

Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
Odsjek za fonetiku

Nataša Kunić

**FONETIČAR U RADU S DJETETOM S POREMEĆAJIMA IZ AUTISTIČNOG
SPEKTRA**

Diplomski rad

Zagreb, siječanj 2018.

Sveučilište u Zagrebu

Filozofski fakultet

Odsjek za fonetiku

Nataša Kunić

**FONETIČAR U RADU S DJETETOM S POREMEĆAJIMA IZ AUTISTIČNOG
SPEKTRA**

Diplomski rad

Mentor: doc. dr. sc. Arnalda Dobrić

Zagreb, siječanj 2018.

PODACI O AUTORU

Ime i prezime: Nataša Kunić

Datum i mjesto rođenja: 13.12.1991., Zagreb

Studijske grupe i godina upisa: fonetika – talijanistika, 2011./2012.

Lokalni matični broj studenta: 372074

PODACI O RADU

Naslov rada na hrvatskome jeziku: Fonetičar u radu s djetetom s poremećajima iz autističnog spektra

Naslov rada na engleskome jeziku: The Work of a Phonetician and a Child with Autism Spectrum Disorders

Broj stranica: 57

Broj priloga: 3

Datum predaje rada: 25. siječnja 2018.

Sastav povjerenstva koje je rad ocijenilo i pred kojim je rad obranjen:

1. Dr. sc. Vesna Mildner, red. prof.
2. Dr. sc. Ana Vidović Zorić, poslijedoktorandica
3. Dr. sc. Arnalda Dobrić, doc.

Datum obrane rada: 31. siječnja 2018.

Broj ECTS bodova: _____

Ocjena: _____

Potpis članova povjerenstva:

1. -----

2. -----

3. -----

IZJAVA O AUTORSTVU DIPLOMSKOGA RADA

Ovim potvrđujem da sam osobno napisala diplomski rad pod naslovom

Fonetičar u radu s djetetom s poremećajima iz autističnog spektra

i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, podaci ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima (mrežni izvori, udžbenici, knjige, znanstveni, stručni članci i sl.) u radu su jasno označeni kao takvi te su navedeni u popisu literature.

Nataša Kunić

Zagreb, 31. siječnja 2018.

Zahvala

Mnogo je osoba koje su zaslužne za nastanak ovog diplomskog rada.

Prvenstveno zahvaljujem dječaku i njegovim roditeljima bez čije pomoći i srdačnosti moj rad ne bi nastao. Zaista su vrlo strpljivi, susretljivi i divni u svakom pogledu. Hvala Vam na svakoj lijepoj riječi, ohrabrenju i pomoći! Velika ste inspiracija!

Nadalje, moram zahvaliti čitavom Centru za odgoj i obrazovanje Slava Raškaj na tome što su mi dali priliku da pune četiri godine ondje volontiram te na taj način steknem iskustvo potrebno za budućnost. Rad s osobama različitih profesionalnih usmjerenja vezanih uz rehabilitaciju nadahnuo me. Posebno hvala mojoj mentorici u Centru, profesorici Jasmini Švelec koja me naučila strpljenju, predanom radu i različitim pristupima rada s djecom s različitim teškoćama i poremećajima. Hvala Vam što ste bili otvoreni, uvijek spremni pomoći i što ste strpljivo odgovarali na svako moje pitanje!

Puno hvala i Odsjeku za fonetiku na dopuštenju korištenja aparata za audio snimanje. Hvala i mojoj mentorici, doc. dr. sc. Arnaldi Dobrić na strpljenju i pomoći u realizaciji ovog rada. Upisavši studij fonetike pronašla sam svoje idealno zanimanje, a to ne bi bilo moguće bez stalne potpore i kvalitetnog obrazovanja koje Odsjek pruža studentima.

Hvala i cijeloj mojoj obitelji na beskrajnoj podršci, razumijevanju i ljubavi. Bez vas ovo ne bi bilo moguće!

Sadržaj

Teorijski dio.....	1
1. Uvod.....	2
2. Autizam.....	3
2.1. Stereotipna ponašanja osoba s autizmom.....	5
2.2. Značajke komunikacije osoba s autizmom.....	7
3. Sustav obrazovanja osoba s teškoćama u razvoju u Republici Hrvatskoj.....	11
4. Verbotonalna metoda u rehabilitaciji osoba s autizmom.....	14
Praktični dio.....	16
5. Opis dječaka u procesu rehabilitacije.....	17
6. Cilj rada.....	18
7. Materijali i metoda.....	18
8. Analiza i rasprava.....	19
8.1 Teškoće u čitanju.....	22
8.2 Teškoće u pisanju.....	25
8.3 Teškoće u računanju.....	28
8.4 Teškoće u komunikaciji.....	31
9. Zaključak.....	38
10. Literatura.....	39
11. Sažetak.....	43
Summary.....	44
12. Životopis.....	45
13. Prilozi.....	46

Teorijski dio

1. Uvod

Odabrala sam pisati diplomski rad vezan uz dijete s poremećajima iz autističnog spektra iz dva razloga. Prvi je taj što me autizam iznimno zanima te sam na taj način htjela produbiti vlastito znanje o ovom poremećaju, a drugi razlog je taj što imam prilike u zadnje četiri godine raditi s dječakom s dijagnozom pervazivnog razvojnog poremećaja, odnosno s dijagnozom poremećaja iz autističnog spektra. Radeći s dječakom, svjedočila sam određenim situacijama u kojima se pokazalo kako društvo i okolina često nisu dovoljno osjetljivi na probleme s kojima se osobe s teškoćama u razvoju susreću u svakodnevnom životu i posebice tijekom školovanja.

Ciljevi ovog rada su prikazati na koji način dijete s ovakvom dijagnozom funkcionira, opisati rad kroz analizu snimki, ukratko objasniti sustav obrazovanja u Hrvatskoj te pružiti više informacija o autističnom spektru općenito s ciljem boljeg razumijevanja ovog poremećaja.

Ovaj rad podijeljen je u dva dijela. U prvom dijelu postavljeni su teorijski okviri te je definiran autizam, stereotipna ponašanja djece s autizmom i opisane su značajke komunikacije osoba s autizmom. Također je ukratko opisan način na koji funkcionira obrazovanje učenika s teškoćama u razvoju u Hrvatskoj. U radu je nakon teorijskog dijela opisan moj volonterski rad s dječakom u Centru za odgoj i obrazovanje Slava Raškaj u Zagrebu¹.

¹ Udaljnjem tekstukoristit ćukraticu COO Slava Raškaj zbog bolje preglednostirada

2. Autizam

Autizam dolazi od grčke riječi *authos* što znači sam, a termin je prvi put u psihijatriju uveo švicarski psihijatar Eugen Bleuler označavajući time jedan od osnovnih simptoma shizofrenije: osamljivanje, psihičko izdvajanje iz okoline, slabu komunikaciju s drugim ljudima. Isti termin upotrijebio je američki dječji psihijatar Leo Kanner kada je 1943. godine opisao težak psihički poremećaj kod djece koja su izgledala fizički zdrava, ali su pokazivala teške poremećaje u razvoju govora i općenito komunikacije, čudne igre i pokrete, bizarnosti u ponašanju i nenormalno reagiranje na slušne, vidne i taktilne podražaje. Normalan fizički izgled ove djece, inteligentni izraz lica i neobično ponašanje doveli su mnoge do zaključka da se radi o razmaženoj djeci koja mahom potječu iz viših društvenih slojeva ili iz obitelji intelektualaca i kojima samo treba „pravi“ (čvršći) odgoj da ih se dovede u normalno stanje. To se nažalost nije pokazalo točnim, a brojna istraživanja ovog poremećaja kod djece nisu do danas doveli do potpunog objašnjenja problema (Nikolić i sur., 1992: 41).

Autistični poremećaj u literaturi se može pronaći pod različitim imenima. Neki od njih su infantilni autizam, autistični sindrom, autizam, Kannerov sindrom. Radi se o pervazivnom razvojnom poremećaju koji počinje u djetinjstvu, većinom u prve tri godine života, zahvaća gotovo sve psihičke funkcije i traje cijeli život. Osnovni su simptomi poremećaja nedostatak emocionalnih odgovora prema ljudima i stvarima (nedostatak socijalne interakcije), nedostatak verbalne i neverbalne komunikacije, osobito poremećaj u razvoju govora, bizarnosti u ponašanju i stereotipije (Bujas Petković, Frey Škrinjar i sur., 2010). U Hrvatskoj se za dijagnozu autizma i drugih psihičkih poremećaja koristi medicinski priručnik pod nazivom Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje: DSM. Ovaj priručnik prevedena je verzija američkog originala *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. U upotrebi su dvije verzije priručnika: DSM – IV iz 1996. godine te DSM – V iz 2014. godine. Prema klasifikaciji DSM - IV (Američka psihijatrijska udruga, 1996), bitna su obilježja autističnog poremećaja izrazito abnormalan ili oštećen razvoj socijalnih interakcija i komuniciranja te izrazito smanjen repertoar aktivnosti i interesa, a manifestacije poremećaja razlikuju se prema razvojnom stupnju i kronološkoj dobi. Bujas Petković, Frey Škrinjar i sur. (2010:95) navode kako je danas pouzdano dokazano da više od 70% djece s autizmom ima i intelektualno oštećenje te da je posrijedi oštećenje ili disfunkcija središnjeg živčanog sustava. U priručniku DSM – V (Američka psihijatrijska udruga, 2014) navodi se kako 75% djece s poremećajima u autističnom spektru ima intelektualno oštećenje. Autizam je vrlo čest poremećaj koji se javlja u svim rasnim, etničkim i socioekonomskim skupinama. Nikolić (2000, prema Kolar, 2015:12) navodi da je autizam gotovo pet puta češći u dječaka (1 na 54) nego u djevojčica (1 na 252). Podaci ukazuju na to da se pojavnost autističnog poremećaja u proteklih 50 godina povećala čak 15 puta; najnovija istraživanja procjenjuju pojavnost poremećaja iz autističnog spektra na otprilike 20 na 10 000 novorođenih.

Procjenjuje se da u Hrvatskoj živi oko 8 000 osoba s autizmom. Prividno povećanje prevalencije autizma rezultat je preciznije dijagnostike, promjene dijagnostičkih kriterija i veće senzibilizacije javnosti za probleme osoba s autizmom (www.autizam.hr, 2017). Leo Kanner (1943, prema Bujas Petković, Frey Škrinjar i sur., 2010) prvi je 1943. godine opisao ovaj poremećaj, navodeći neke njegove osnovne karakteristike. To su:

- nemogućnost djeteta da uspostavi normalne kontakte s roditeljima, djecom i drugim ljudima općenito
- zakašnjeni razvoj i uporaba govora na nekomunikativan način (eholalija, metalalija, neadekvatna uporaba zamjenica)
- ponavljajuće i stereotipne igre i opsesivno inzistiranje na poštovanju određenog reda
- nedostatak mašte i dobro mehaničko pamćenje
- normalan tjelesni izgled.

Remschmidt (2009), kao i medicinski priručnici DSM i MKB – 10 (Deseta međunarodna klasifikacija bolesti, ozljeda i srodnih zdravstvenih problema, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2012) naglašavaju četiri ključna obilježja autističnog poremećaja. To su:

- 1.) kvalitativno oštećene uzajamne socijalne aktivnosti
- 2.) kvalitativno oštećena komunikacija
- 3.) ograničeni stereotipni obrasci ponašanja i interesa
- 4.) početak prije treće godine života.

Postoje neke razlike između priručnika DSM – IV i DSM – V u obilježavanju ovih kriterija. Naime, u priručniku DSM – V navedeni kriteriji podijeljeni su u dvije kategorije: *kvalitativno oštećenje socijalne komunikacije* (što podrazumijeva gore navedene kriterije 1.) i 2.)) i *ograničeni, fiksirani interesi i repetitivni stereotipni obrasci ponašanja*. Također, kategorija početka javljanja poremećaja u DSM – V opisana je kao „početak rano u djetinjstvu“, a simptomi ne trebaju u potpunosti biti uočeni dok zahtjevi okoline ne nadmaše kapacitete, tj. ograničene sposobnosti djeteta (Kaufmann, 2012; prema Glavina, 2017). Nadalje, DSM – IV dijeli poremećaje u autističnom spektru u 5 potkategorija. To su: autistični poremećaj, Aspergerov poremećaj, Rettov poremećaj, dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu i pervazivni razvojni poremećaj neodređen, uključujući i atipični autizam (Američka psihijatrijska udruga,

1996). Međutim, u priručniku DSM – V uvrštena je i nova dijagnostička kategorija podnazivom *poremećaj socijalne komunikacije* koja zamjenjuje nespecificirani pervazivni razvojni poremećaj što znači da je ovaj poremećaj isključen iz kategorije poremećaja autističnog spektra. Unutar kategorije poremećaja iz spektra autizma razlikuju se poremećaji u skladu sa stupnjem oštećenja, tj. sa stupnjem podrške koja je potrebna djetetu s poremećajem i to 1., 2. i 3. stupanj (Glavina, 2017). Klopota (1999; prema Kolar 2015) naglašava kako je intelektualno funkcioniranje autistične djece različito i kreće se od prosječnih do lako i teže mentalno retardiranih. Remschmidt (2009) ističe kako je moguće da tijekom razvoja u mnoge djece s autističnim poremećajem dođe do pomaka simptoma što znači da može doći do pogoršavanja ili poboljšavanja istih. Stoga postoji mogućnost da se smanji psihomotorni nemir, osjetljivost na zvukove, napadaji straha, ali postoji mogućnost da se ti simptomi pojačaju i budu izraženiji.

Uzroci autističnog poremećaja nisu do danas u potpunosti razjašnjeni. Međutim, u literaturi se javljaju dvije osnovne skupine teorija. Prvu skupinu čine znanstvenici koji uzroke traže u organskim činiocima, a drugu oni koji smatraju da je riječ o psihološkim uzrocima. Nikolić i sur. (1992) smatraju da više uzroka utječe na nastajanje autizma, odnosno da je riječ o multikauzalnoj etiologiji.

2.1 *Stereotipna ponašanja osoba s autizmom*

Kanner (1943, prema Bujas Petković, Frey Škrinjarić i sur., 2010) ustanovio je kako je jedno od važnijih obilježja ovog poremećaja upravo stereotipno ponašanje i inzistiranje na jednoličnosti. Autisti se vrlo često opiru promjenama i žele točno određenu rutinu koju mogu svakodnevno slijediti. Ukoliko dođe do neke promjene, najčešće se uznemire i negoduju. Primjerice, u igri mogu slagati igračke po vlastitom točno određenom redoslijedu u neki niz, no ako druga osoba uzme igračku ili je postavi na neko drugo mjesto, dijete može početi plakati, opirati se i uzrujati iskazujući to verbalno i/ili neverbalno. Nadalje, Hoffman (2009) ističe kako često dolazi do pojave tzv. *motoričkih stereotipija* kao što su pucketanje prstima, pljeskanje, ljuljanje, hodanje na prstima i sl.

Još jedan aspekt stereotipnih ponašanja u djece s poremećajima iz spektra je svakako igra. U igri dijete spontano vježba i razvija svoje kognitivne, emotivne, motoričke, socijalne, komunikacijske i jezične sposobnosti. Vrlo često djeca s poremećajima iz spektra autizma

igraju se na jednak način, primjerice, vrte kotačić na automobilu, i u stanju su tako se igrati duže vremena. Oni ne razvijaju simboličku igru koja je bitna za kognitivni, socijalni i emocionalni razvoj jer zahvaljujući njoj dijete vježba vlastitu kreativnost, mišljenje, maštu (Petrović-Sočo, 2014). Thierman – Burque i sur. (2012) definiraju *simboličku igru* kao termin koji se odnosi na sve one igre pri kojima dijete koristi određene zamišljene stvari i predmete, odnosno mentalne reprezentacije istih, i upotrebljava ih kao simbole za nešto drugo. Također napominju kako se ona razvija između 18. i 24. mjeseca djetetova života. Kékes Szabó (2014) ističe kako je simbolička igra važna jer potiče razvoj mišljenja zahvaljujući kojem je dijete sposobno sačuvati mentalne reprezentacije svijeta koji ga okružuje, a u kasnijim fazama razvoja može se njima koristiti u raznim situacijama i interpersonalnim interakcijama. Kako bi objasnile teškoće u simboličkoj igri u djece s poremećajima u autističnom spektru, Lam i Yeung (2011) nude slikovit i čest primjer igre. Naime, kako bi dijete u igri koristilo bananu kao zamjenu za telefon, ono se mora privremeno distancirati od ideje da je banana voće. Međutim, zbog svojih kognitivnih deficita, dijete u spektru ne uspijeva se distancirati od te ideje. Stoga ovakav način igre izostaje u djece u spektru. Nadalje, Bujas Petković (1995) navodi kako autistična djeca imaju smanjenu sposobnost imitacije, tako da su njihove igre nemaštovite i stereotipne, uz ritualne i kompulzivne fenomene. U igri ne imitiraju životne situacije kao što to rade zdrava djeca. Igračkama se koriste na neadekvatan način, vezuju se uz određene predmete koje neprestano nose sa sobom iako im je potpuno strana njihova stvarna upotreba.

Remschmidt (2009), Ledford i Gast (2006), Nikolić i sur. (1992), Shreck i sur. (2004) navode kako su i poremećaji prehrane česti kod autistične djece. Shwarz (2003, prema Ledford i Gast, 2006:153) zaključuje kako se takvi problemi mogu svrstati u dvije skupine. Prvu skupinu nazvao je bihevioralnim poremećajima prehrane u koje je svrstao ponašanja poput odbijanja hrane, ispljuvavanja, gušenja, ali bez medicinske potrebe. Drugu skupinu čine poremećaji prehrane bazirani na senzornim problemima i unutar nje istaknuo ponašanja poput odbijanja hrane s obzirom na teksturu i prihvaćanja samo točno određene hrane. Nadalje, istraživanje Shrecka i sur. (2004) o usporedbi hranidbenih navika djece u spektru (N= 138) s djecom urednog razvoja (N=298) pokazalo je kako čak 72% djece u spektru preferira jesti isključivo određenu vrstu hrane. Ovi autori (ibid. 437) također ističu kako neka djeca s autizmom jedu hranu isključivo na temelju boje, oblika, teksture i sl., što predstavlja velik problem za njihove obitelji.

2.2 *Značajke komunikacije osoba s autizmom*

S obzirom na činjenicu kako je komunikacija s drugim ljudima od iznimne važnosti u životu svake osobe te kako se razvija od rođenja, važno je ukratko opisati i kako djeca u autističnom spektru tu komunikaciju doživljavaju. Kao jedan od glavnih kriterija za postavljanje dijagnoze autizma prema Dijagnostičkom i statističkom priručniku za mentalne poremećaje DSM - V jest perzistentno oštećenje u uzajamnoj komunikaciji i socijalnoj interakciji (Američka psihijatrijska udruga, 2014). Osobe s poremećajima u autističnom spektru nemaju primjerene odnose s drugim ljudima. Neki u potpunosti izbjegavaju tjelesni kontakt, dok drugi u njemu uživaju. Jedno od češćih obilježja autističnog poremećaja je nedostatak kontakta oči u oči. Djeca s autizmom ne uspostavljaju takav kontakt jer za to nemaju interesa. Bujas Petković (1995) tvrdi da oni to ne izbjegavaju jer mogu dugo gledati u nekoga, ali ne zbog socijalnog kontakta.

S obzirom da je u osoba s autizmom ponajviše prisutno i izraženo oštećenje u socijalnoj interakciji, važno je napomenuti kako se ono manifestira. U ranoj dobi prisutni su sljedeći simptomi: otežano ostvarivanje emocionalne povezanosti, nemogućnost imitiranja drugih, nerazvijena sposobnost združene pažnje, nerazumijevanje emocija drugih i nemogućnost sudjelovanja u simboličkoj igri (Grofer Klinger i sur., 2003, prema Glavina, 2017). Dijete je često negativistično, odbija suradnju i kontakte, ne želi sudjelovati u radu, no uvriježeno jemišljenje da dijete to ne radi namjerno i promišljeno. Vjerojatniji razlog tome je činjenica da je nesposobno za ostvarivanje željenog kontakta ili to pokušava na bizaran i neadekvatan način koji nije primjeren njegovoj dobi. Koliko će socijalni hendikep trajati i uolikoj mjeri će biti prisutan uvelike ovisi o djetetovim intelektualnim i govornim sposobnostima. U skladu s time, za očekivati je da će se inteligentnija djeca i djeca koja imaju bolje razvijen govor i razumijevanje bolje socijalno adaptirati. Dijete vjerojatno češće ne razumije socijalnu situaciju nego što je svjesno odbija, a u određenim situacijama, za njega nerazumljivima, postaje frustrirano (Bujas Petković, 1995).

Poremećaji govora i jezika jedni su od najčešćih i najstalnijih obilježja autističnog poremećaja. Manifestiraju se kroz oštećenje neverbalnih načina ponašanja (npr. pogled oči u oči, izraz lica, postura tijela, geste) i javlja se kašnjenje ili potpuno izostajanje i razvoj

govora. Rutter (1965; prema Bujas Petković, Frey Škrinjar i sur, 2010) naglašava kako većina djece progovara kasnije te im se govor razvija znatno sporije u odnosu na djecu urednog razvoja. Grofer Klinger i sur. (2003; prema Glavina, 2017) ističu kako su govorni poremećaji u autista u velikoj mjeri povezani s pragmatičkim, socijalnim aspektom upotrebe jezika.

Što se tiče neverbalne komunikacije, Bujas Petković, Frey-Škrinjar i sur. (2010) kao teškoće navode: neprimjerene izraze lica, neuobičajenu upotreba gesta, izostanak uspostavljanja kontakta očima, neobične položaje tijela, pomanjkanje fokusiranja pažnje. Djeca imaju teškoće u shvaćanju ponašanja drugih osoba, teškoće u razvijanju mimike i geste u svrhu komunikacije. Wing je (1971; prema Bujas Petković, 1995) provela istraživanje među roditeljima autistične djece (N =27) o ponašanju djeteta u prvoj godini života. Rezultati su pokazali kako je više od polovice roditelja smatralo da su im djeca bila neobična od rođenja, a nešto manje od polovice naznačilo je da djeca u drugoj polovici prve godine života nisu dizala ruke, nisu odgovarala na majčine pozive, nisu reagirala na jednostavne verbalne iskaze. Wing stoga smatra da djeca u spektru ne razumiju govor, kao ni druge oblike neverbalne komunikacije: gestu, mimiku, pokrete i druge znakove koji su im upućeni. Kako je razumijevanje djeteta s poremećajem u autističnom spektru poremećeno, katkad je jedini način da ga se nešto nauči taj da ga se vodi i da se pomiču njegove ruke i noge. Istovremeno bi ti pokreti trebali biti praćeni jednostavnim verbalnim objašnjavanjem, sa što manje riječi. Dijete s autizmom treba učiti konkretnim pokazivanjem koje ne smije biti složeno jer ono ima velikih teškoća s učenjem verbalne i neverbalne komunikacije. U prilog tezi koju je postavila Wing ide i istraživanje koje je proveo Tubbs (1966, prema ibid. 42) koje je pokazalo da djeca s autizmom postižu slabe rezultate na testovima psiholingvističkih sposobnosti, izmeđuostalog i zbog nerazumijevanja facijalne ekspresije i gestovne komunikacije drugih osoba, odnosno zbog nerazumijevanja ili slabog razumijevanja neverbalnih poruka.

Govorne sposobnosti djece s autizmom variraju od djeteta do djeteta. Postoje slučajevi u kojima djeca s poremećajem iz autističnog spektra uopće ne razviju govor ili ga razviju vrlo malo, a s druge strane ima djece čije su govorne i jezične sposobnosti u skladu s njihovom dobi (Gernsbacher i sur., 2008). Neke od karakteristika verbalne komunikacije osoba s autizmom su: neobičan izričaj, brži ili sporiji tempo govora od normalnog, neobičan ritam ili naglasak, monotona ili pjevna intonacija, repetitivni oblik govora, eholaličan govor (ponavljanje govora drugih). Često imaju ograničen rječnik u kojem prevladavaju imenice. Nadalje, imaju teškoća u iniciranju komunikacije te u primjeni nepisanih pravila. Osobe s autizmom imaju teškoća u svezi s razumijevanjem usmenih informacija, praćenja

dugačkih usmenih uputa, te pamćenja slijeda uputa (Agencija za odgoj i obrazovanje, 2011). Usprkos teškoćama, ova djeca pokazuju potrebu da koriste jezik kako bi komunicirali. Govor djeteta s poremećajima iz autističnog spektra, ako je prisutan, svodi se na konkretno i odgovara trenutnoj situaciji. Ako se takvom djetetu ponudi izbor, ono izabere zadnje od ponuđenog, a ne ono što bi trebalo ili što mu je draže. Gotovo uvijek govor je karakteriziran gramatičkim pogreškama (Remschmidt, 2009). Hui Yau i sur. (2016) napravili su istraživanje o procesiranju govornih i negovornih zvukova u djece s autizmom (N=14). Rezultati pokazuju da neka od te djece imaju nedovoljno razvijenu slušnu koru što utječe na njihovu sposobnost procesiranja govora i negovornih zvukova. S obzirom na takve rezultate, autori (ibid. 848) zaključuju kako slabija sposobnost procesiranja govora bitno utječe na učenje fonologije, sintakse i semantike jezika što rezultira slabijim govornim sposobnostima i poteškoćama u razumijevanju. Međutim, s obzirom na mali broj ispitane djece, autori (ibid. 848) ističu kako su neophodna dodatna istraživanja ovog područja. Nadalje, prema Bujas Petković (1995) djeca s autističnim poremećajem često ponavljaju samo posljednje riječi ili slogove, skupljaju i sažimaju riječi ili sastavljaju neke svoje riječi (neologizme) koji za njih mogu imati posebno značenje. Jedna od glavnih karakteristika verbalne komunikacije u djece i osoba s autizmom jest *eholalija*. Hoffman (2009:37) navodi kako 75% osoba s poremećajima u autističnom spektru koristi eholaliju. Pašiček (1987, prema Uzel, 2017) definira eholaliju kao zakašnjelu, egzaktnu i rigidnu imitaciju iskaza bez socijalne namjere. Dvije su vrste eholalije: 1. *neposredna eholalija* - dijete odmah ponavlja što je čulo od nekoga i 2. *odgođena eholalija* kada dijete ponavlja što mu je rečeno u povijesti ili ponavlja tekstove iz najdražeg filma ili knjige (ibid. 9). Tijekom povijesti smatralo se da se kod otprilike 50% autistične djece nikad ne razvije funkcionalni govor. Danas rezultati istraživanja pokazuju da je taj postotak znatno manji i da iznosi oko 20% djece koja ne koriste govor u svrhu komuniciranja (ibid. 7). Svakako je važno imati na umu da je razvoj govora u djece s poremećajima iz autističnog spektra u korelaciji s njihovim intelektualnim funkcioniranjem. Za očekivati je da će dijete koje bolje intelektualno funkcionira, imati i bolje razvijen govor i razumijevanje. Međutim, govor je najčešće razvijen ispod opće intelektualne razine, što se dokazalo testovima inteligencije u kojima se ispitivao govor (Nikolić i sur., 1992). Remschmidt (2009) navodi da je u mnoge djece s autizmom i glas upadljiv: nedostaje mu melodičnost, naglašavanje riječi i dijelova rečenice je često pogrešno, glasnoća govora nepromjenjiva, a ritam govora je isprekidan. Nadalje, osobe s autizmom vrlo često o sebi govore u trećem licu jednine i tek kasno nauče sebe označiti s „ja“. Katkad dijete sebe oslovljava i vlastitim imenom, a druge osobe zamjenicom „ja“. Kao moguće objašnjenje ovog

fenomena, Bujas Petković (1995) sugerira da dijete vjerojatno tako čuje druge, a ne može dobro spoznati odnose među ljudima i pravilno ih imenovati.

Mnoga istraživanja i eksperimenti, od kojih je najpoznatije ono Baron Cohena iz 1989. (prema Bujas Petković, Frey Škrinjar i sur., 2010), pokazali su da autistična djeca imaju teškoća u shvaćanju da drugi ljudi mogu biti u različitim psihičkim stanjima. Zato mogu pogrešno razumjeti ponašanje drugih ljudi. Ponašaju se prema ljudima kao prema stvarima i ponašanje drugih osoba može ih lako zbuniti jer ga teško mogu procijeniti (Gillberg, 1990; prema Remschmidt, 2009). Nadalje, oštećen afektivni i kognitivni razvoj mogu dovesti do toga da djeca zaostanu u svom sveukupnom razvoju i zato se u njima pojavljuju obrasci ponašanja tipični za mlađu djecu. Takvi obrasci ponašanja neprimjereni dobi izazivaju u okruženju djeteta reakcije koje mogu biti neprimjerene, tvrdi Remschmidt (2009). Ljubešić (1997, prema Lenček i sur., 2007) navodi da neusvojeni ili nedovoljno usvojeni jezik ograničava utjecaj okoline što dovodi do promjena u uspješnosti učenja i ponašanja djeteta. Određeni funkcionalni deficiti mozga iskazuju se tako da dolazi do pogrešne obrade reakcija iz okoline. Zbog toga se nerijetko događa da djeca ne mogu rješavati zadatke primjereno svojoj dobi. Također, ponekad su fina motorika, a kasnije i grafomotorika (sposobnost pisanja i crtanja) slabije razvijene u djece u spektru u odnosu na njihove vršnjake urednog razvoja (Nikolić i sur., 1992).

Mnogi autori (Bujas Petković, 1995, Remschmidt, 2009, Kolar, 2015) navode kako je strah stalni pratilac autističnog djeteta. Naime, s obzirom da autisti drukčije primaju, doživljaju i percipiraju vidne, slušne i taktilne osjete, drukčije ih i interpretiraju. Primjerice, mogu biti hipersenzitivni za te osjete ili mogu biti slabo osjetljivi na iste, a ponekad na njima mogu i paradoksalno reagirati (na jake zvukove ne reagirati uopće, a na slabe zvukove doživjeti napadaj panike). Uzimajući u obzir sve navedeno, te uz njihovu nemogućnost shvaćanja vanjskog svijeta i nemogućnost za komunikaciju i objašnjavanje, strah kod djeteta u spektru intenzivniji je i traje dulje nego kod djeteta urednog razvoja. Evans i sur. (2005) napravili su istraživanje kako bi usporedili vrste straha i fobija te njihove simptome kod djece s autističnim poremećajem (N=25), djece sa sindromom Down (N=43) i djece urednog razvoja (N=45). Rezultati su pokazali kako djeca u spektru pokazuju i osjećaju znatno više straha u odnosu na druge dvije skupine. Njihovi strahovi ponajviše se javljaju u socijalnim situacijama (vožnja u busu/autu, veća grupa ljudi, izlazak van). Zanimljiv je podatak da ta djeca pokazuju više medicinskih strahova (npr. strah od doktora, zubara i sl.). S druge strane, djeca urednog razvoja pokazuju više strahova od kažnjavanja, ozljeđivanja, kritike ili neuspjeha. Što se tiče

simptoma, oni variraju od djeteta do djeteta i od toga kako ono percipira određenu situaciju. Simptomi koje gore navedeni autori (ibid. 18) navode kao najčešće su: tjeskoba, hiperaktivnost, somatski problemi, napadaji panike, vrištanje... Dakle, strah kod djece u spektru je drugačiji i kao takvog ga treba tretirati. Stoga je potrebno da roditelji i rehabilitatori pokušaju otkriti i razumijeti okidače koji u djetetu stvaraju strah te ih izbjegavati, ako je to moguće.

Brojna istraživanja, dakle, potvrdila su da gotovo sva autistična djeca imaju velike teškoće u verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji. Bujas Petković (1995) navodi kako i inteligentnija autistična djeca imaju velikih teškoća u razumijevanju govora i postupaka drugih osoba, a događaje oko sebe ne mogu shvatiti na uzročno-posljedičan način.

3. Sustav obrazovanja osoba s teškoćama u razvoju u Republici Hrvatskoj

Današnji sustav obrazovanja osoba s teškoćama temelji se na principu *inkluzije*. Inkluzija je suvremena filozofija u pristupu osobama s teškoćama, a znači biti uključen, obuhvaćen, pripadati, biti s drugima. Inkluzija je proces, a ne mjesto. Uspješna inkluzija podrazumijeva da su sva djeca aktivno uključena, imaju pristup mjestima za igru i rad te imaju opcije koje mogu osobno birati. Pojam inkluzivnog obrazovanja jest obrazovni koncept koji proizlazi iz općeg stava o potrebi uključivanja sve djece u redovne škole uzimajući u obzir njihove obrazovne potrebe s posebnim usmjeravanjem na ranjive skupine u smislu marginalizacije i isključivanja (Zlatarić, 2015). Na UNESCO-voj Svjetskoj konferenciji o posebnim obrazovnim potrebama održanoj 1994. godine u Salamanci usvojena je Izjava i Okvir za akciju kojima se promovira pravo svakog djeteta da, bez obzira na njegovo fizičko, intelektualno, emocionalno, socijalno, jezično ili drugo stanje, bude uključeno u obrazovni sustav, odnosno u redovne škole i razrede. U Hrvatskoj takvo školovanje ozakonjeno je 1980. godine tadašnjim Zakonom o odgoju i osnovnom obrazovanju.

Dana 4. ožujka 2015. godine na snagu je stupio Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju kojeg je donijelo Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta u sklopu Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (www.narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2015_03_24_510.html). Prema ovom Pravilniku, *učenik s teškoćama u razvoju* je učenik čije sposobnosti u

međudjelovanju s čimbenicima iz okoline ograničavaju njegovo puno, učinkovito i ravnopravno sudjelovanje u odgojno-obrazovnom procesu s ostalim učenicima, a proizlaze iz:

- tjelesnih, mentalnih, intelektualnih, osjetilnih oštećenja i poremećaja funkcija,
- kombinacije više vrsta gore navedenih oštećenja i poremećaja.

Gore spomenutim Pravilnikom, *primjereni program odgoja i obrazovanja* definiran je kao nastavni plan i program i/ili kurikulum koji omogućava odgojno-obrazovno napredovanje učenika poštujući specifičnosti njegove utvrđene teškoće, specifičnosti njegova funkcioniranja i njegove odgojno-obrazovne potrebe. U Republici Hrvatskoj postoje 4 primjerena programa odgoja i obrazovanja učenika s teškoćama. To su:

- 1) redoviti program uz individualizirane postupke,
- 2) redoviti program uz prilagodbu sadržaja i individualizirane postupke,
- 3) posebni program uz individualizirane postupke,
- 4) posebni program za stjecanje kompetencija u aktivnostima svakodnevnog života i rada uz individualizirane postupke.

Nadalje, Pravilnik ističe kako se primjereni programi odgoja i obrazovanja ostvaruju u: a) redovitome razrednom odjelu, b) dijelom u redovitome, a dijelom u posebnome razrednom odjelu, c) posebnome razrednom odjelu i d) odgojno-obrazovnoj skupini.

Od navedenih programa, jedino se prva dva mogu ostvariti u redovitom razrednom odjelu, dok se posebni programi ostvaruju u posebnom razrednom odjelu. Kako bi se utvrdio primjeren i ponajbolji program obrazovanja učeniku s teškoćama s obzirom na njegove mogućnosti, potrebno je podnijeti svu medicinsku, psihološku i edukacijsko-rehabilitacijsku dokumentaciju koju potom pregledava stručno povjerenstvo i daje prijedloge o pedagoško-didaktičkoj prilagodbi. Ova prilagodba može se odnositi na cjelokupni nastavni plan i program, a može se odnositi i samo na određene nastavne predmete. Stručno povjerenstvo nadležno za utvrđivanje psihofizičkog stanja djeteta može donijeti odluku o odgodi upisa u prvi razred osnovne škole, ako to smatraju nužnim za dobrobit djeteta. Takva odgoda odobrava se samo jednom i to za jednu školsku godinu. Pravilnik o postupku utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta, učenika te sastavu stručnih povjerenstava dalje navodi kako je dijete obavezno pohađati program predškole, ukoliko to dopušta njegova zdravstvena situacija. Iznimno je važno napomenuti kako tijekom cijelog školovanja, učeniku,

roditeljima/skrbnicima, ali i drugom nastavnom osoblju koje podučava dijete, po Zakonu mora biti omogućena dodatna profesionalna potpora u vidu liječnika, stručnog tima, stručnjaka edukacijsko-rehabilitacijskog profila. Zrilić (2011; prema Kolar, 2015) naglašava kako će inkluzija učenika s autizmom biti uspješna ako su učenik i roditelji uključeni u proces rehabilitacije od trenutka dijagnoze i ako su upoznati s individualiziranim programom. Kao bitni faktori navode se i pripremljenost škole te stručna podršku učitelju, osiguravanje educiranog osobnog asistenta u nastavi i pozitivan i podržavajuć školski socijalni kontekst. Djeca s teškoćama u razvoju moraju uz sebe u školi imati asistenta. Zadaci asistenta u nastavi su razni: podrška učeniku, pomoć, dodatno objašnjavanje, suradnja s nastavnim osobljem i roditeljima.

Postoje određeni problemi u sustavu obrazovanja osoba s teškoćama. Prvenstveno je problem u nedovoljno educiranim učiteljima i profesorima koji često ne znaju kako raditi s takvom djecom. Naime, vrlo često učitelji imaju praksu da djecu s teškoćama u razredu ignoriraju i ne uključuju ih u sat što je potpuno neprihvatljivo. Svakom djetetu, bez obzira na to kakvu teškoću ima, mora biti omogućeno obrazovanje kakvo je za njega najprihvatljivije i od kojeg će imati najviše koristi. Kolar (2015) upozorava na činjenicu da ako učitelj ne potiče dovoljno dijete s autizmom na aktivno sudjelovanje u nastavi, ono može ostati isključeno iz društvenog kontakta i okrenuto svojim ponavljajućim aktivnostima što može rezultirati neprihvatanjem takvog djeteta među drugim učenicima i negativnim komentarima. Svakako je potrebno na tom planu raditi s ostalim učenicima, informirati ih o poremećaju te ih poticati na uključivanje djeteta s autizmom u školsku svakodnevicu. Učitelji nisu dovoljno educirani o tome kako bi trebalo raditi s djecom s poteškoćama, no u današnje vrijeme zaista je lako pronaći potrebne informacije. Poželjno je razgovarati s roditeljima djeteta i upitati za savjet jer oni najbolje poznaju dijete. Još jedno od mogućih rješenja za ovaj problem je i razgovor sa stručnom službom škole koju čine pedagog, psiholog i defektolog. To su osobe školovane prvenstveno za rad s djecom s teškoćama. Također, dobro rješenje može biti i organizacija radionica na teme vezane za podučavanje i ophođenje prema djeci s teškoćama. U tim radionicama poželjno je sudjelovanje nastavnika, ali i roditelja djece u razredu i/ili školi. Na taj način dolazi do senzibilizacije javnosti, ali i educiranja osoba kako bi cijeli sustav inkluzije bolje funkcionirao. Još jedan problem predstavljaju asistenti ako nisu školovani za takav rad. To bi prvenstveno trebale biti osobe koje imaju iskustva u pedagogiji, radu s djecom s teškoćama i osobe edukacijsko-rehabilitacijskog profila. Jedino takve osobe

mogu prepoznati probleme i znaju ih adekvatno riješiti te su sposobne procijeniti napredak ili nazadovanje djeteta u školi.

Iako je ponekad izazovno, vrlo je važno uključivanje djece s teškoćama u razvoju u redovne škole zbog toga što se na taj način postiže mnogo pozitivnih stvari, ne samo za djecu s teškoćama, nego i za zdravu djecu, ali i za roditelje. Takvim pristupom svoj djeci osigurava se i razvija socijalizacija, inkluzija, odrastanje djece u prirodnoj okolini, prihvaćanje različitosti, razvoj tolerancije, hrabrost u traženju i primanju pomoći od drugih, razvoj kompletne ličnosti, jačanje osobnosti djece s teškoćama u razvoju.

4. Verbotonalna metoda u rehabilitaciji osoba s autizmom

Akademik Petar Guberina, osnivač Odsjeka za fonetiku, autor je verbotonalnog sistema čiji je sastavni dio verbotonalna metoda. Ova metoda koristi se prvenstveno u rehabilitaciji slušno i govorno oštećenih osoba. Iako to nije izvorna namjena verbotonalne metode, neki od njezinih postulata mogu poslužiti u rehabilitaciji osoba koje nisu slušno oštećene. Kao fonetičar rehabilitator, upoznata sam s načelima iste te su neki od njih korišteni u radu s dječakom s poremećajima iz autističnog spektra. Iako dječak nije slušno oštećen, mišljenja sam da je rad po verbotonalnoj metodi imao određenog učinka u smislu olakšavanja učenja i poboljšavanja njegove slušne pažnje. Uzevši u obzir kako je dječakov sluh uredan, u radu nije potrebno koristiti SUVAG aparat, slušalice i vibracijsku dasku.

Osnovni pojam koji Guberina (1966, 2010) stavlja u središte verbotonalne metode je upravo *čovjek* kao jedinka s vlastitim i specifičnim načinom razmišljanja, učenja i funkcioniranja u svim sferama života. Uzevši u obzir tu činjenicu, nepohodno je da se rehabilitator prilagodi i radi na način koji mora biti: a) primjeren osobi u procesu rehabilitacije, b) primjeren s obzirom na teškoće koje osoba ima i c) funkcionalan u smislu da osoba dobije maksimalnu korist od rehabilitacije. Ovakav način rada podrazumijeva strpljivost i razumijevanje te mnogo uloženog vremena i truda, ali jedino tako rehabilitacija može uspjeti. Nadalje, Guberina (2010) kao jedan od preduvjeta za uspješnu rehabilitaciju navodi i polisenzoriku, odnosno uporabu svih osjetila. Kada se govori o autizmu, vrlo je važno pravilno procijeniti hoće li, i u kojoj mjeri, korištenje svih osjetila djetetu pomoći. Kao što je navedeno u potpoglavlju o značajkama komunikacije osoba s autizmom, djeca s poremećajima u autističnom spektru imaju problema sa strahom i fizičkim kontaktom. Stoga, ako je

rehabilitatoru poznato da dijete ne podnosi tjelesni kontakt ili loše reagira na buku ili glasne zvukove, ne treba ga prisiljavati na sudjelovanje u aktivnostima u kojima se od njega očekuje dodirivanje, pjevanje i sl. Uzevši u obzir kako dječaku s kojim se radi takve stvari ne predstavljaju problem, pri rješavanju zadataka uvijek se pokušava ukorporirati što više osjetila. Ovakav rad je katkad uspješniji, a katkad manje uspješan, ovisno o stanju dječaka. Također je potrebno napomenuti da je važna sveukupnost rada. Uspješan rehabilitator zna da je svako dijete drugačije, da svakome treba određeno vrijeme za usvajanje nekih stvari i da je rehabilitacija proces koji traje. Stoga je bitno redovito pratiti dijete, njegove napretke ili nazadovanja te (po osobnoj procjeni) svakih nekoliko mjeseci sagledati svu dosadašnju rehabilitaciju i njezine rezultate.

Guberina (1966:15) navodi kako je u rehabilitaciji potrebno inzistiranje na učenju svakodnevnih situacija bliskih djetetu, posebice u početku rehabilitacije. Cilj ovoga jest osamostaljivanje djeteta kroz poznate situacije, a potom prelazak na nove i nepoznate situacije s kojima se dijete može suočiti jedino ako je dovoljno sigurno u sebe i ako ima iskustva. Uzevši u obzir kako se s ovim dječakom radi školsko gradivo koje djetetu uglavnom nije pretjerano blisko, fonetičar mora modificirati Guberinin savjet. Naime, kako poteškoće u komunikaciji predstavljaju glavnu karakteristiku autizma, neophodno je da rehabilitator inzistira na formi, što podrazumijeva postavljanje jednostavnih pitanja, upotrebu istih upitnih riječi, izbjegavanje metafora i sl. Svrha inzistiranja na formi jest približavanje relativno nepoznatog materijala djetetu zbog toga što jedino na taj način dijete razumije što ga se pita i može dati adekvatan odgovor, a samim time dolazi do osamostaljivanja.

Dakle, verbotonalna metoda, iako namijenjena prvenstveno rehabilitaciji slušno i govorno oštećenih osoba, svoju namjenu pronalazi i u rehabilitaciji osoba s autizmom. Mišljenja sam da je vrlo korisna jer obuhvaća određene aspekte (individualan pristup svakoj osobi, prilagodba rehabilitatora, razni načini poticanja na rad) koji, ako se poštuju, dovode do pozitivnih rezultata i boljeg funkcioniranja osoba s teškoćama.

Praktični dio

5. Opis dječaka u procesu rehabilitacije

Dječak od polaska u školu dolazi u COO Slava Raškaj u sklopu programa pomoći u učenju gdje smo započeli zajednički rad. S dječakom se radi jednom tjedno u trajanju od 45 minuta. Pomoć u učenju označava pomoć pri raznim zadacima vezanim za školu: pisanje zadaće, vježbanje, ponavljanje, pomoć pri učenju novog gradiva, pomoć u izradi materijala za olakšavanje učenja. Ovakvim načinom rada dječaku je olakšano usvajanje zahtjevnog školskog gradiva s obzirom na poteškoće koje ima.

Dječak sada ima 13;6 godina. Rođen je i živi u Zagrebu gdje stanuje s roditeljima i starijim bratom. Pohađa 6. razred jedne zagrebačke osnovne škole. U školi ima asistenticu u nastavi te prilagođeni program i individualizirani pristup. Osim što dolazi u COO Slava Raškaj na pomoć u učenju, dvaput tjedno doma mu dolazi privatni edukacijski rehabilitator te je uključen u redovnu logopedsku terapiju pri Psihijatrijskoj bolnici za djecu i mladež. Na temelju dokumentacije, odobrena mu je odgoda upisa u prvi razred osnovne škole. Dijagnosticiran mu je pervazivni razvojni poremećaj, odnosno poremećaji iz spektra autizma (F84) kao i teškoće učenja (F81). Dječak je vrlo strpljiv, miran, drag, izrazito pristojan. Nikada ne priznaje da mu je teško, iako je to ponekad slučaj, posebice u školi. Majka navodi kako mu je socijalizacija loša jer ne sudjeluje i ne razumije igre vršnjaka u školi. Motiviran je za rad i uvijek želi dovršiti svu zadaću iz škole prije nego što se vrati kući. Sviđa mu se računalo i voli igrati igrice. S obitelji mnogo vremena provodi u parku te često odlaze na izlete u prirodu što mu jako odgovara. Dječak također uživa u sportskim aktivnostima kao što su šetnje i vožnja biciklom. Prema navodu majke, po pitanju prehrane je izbirljiv što se posebno očituje pri kraju školske godine kada je dječak pod stresom. Iako službeno ima prilagođeni program, radeći godinama s njim u COO Slava Raškaj došla sam do zaključka da uči svo gradivo kao i druga djeca. Na istu stvar upućuju i roditelji koji ozbiljno razmišljaju o premještanju u drugu školu.

U telefonskom intervjuu s dječakovom majkom saznala sam da je već od ranog djetinjstva pokazivao poteškoće u verbalnoj komunikaciji. S obzirom na to da je stariji sin također prvu riječ izgovorio kasnije nego što je to uobičajeno, roditelji nisu pridavali previše pozornosti

nedostatku verbalnog iskaza. Majka navodi da ga je ona i bez toga razumjela jer se koristio neverbalnom komunikacijom i pokazivanjem prstima za stvari koje je želio. Krenuo je u proces rehabilitacije kod defektologa s 3;6 godine zbog usporenog razvoja govora. Dijagnoza autizma postavljena je 2010. godine kada je nastupila velika regresija. U razdoblju od početka rehabilitacije do konačne dijagnoze pohađao je redovni vrtić. Nakon što mu je postavljenadijagnoza, dječak je 2 dana pohađao vrtić u COO Slava Raškaj, a 3 dana redovni vrtić uz pomoć asistenta. Majka navodi da su razgovori koje vodi s dječakom vrlo jednostavni i „primitivni“ zbog slabijeg jezičnog razumijevanja. Također ističe i kako dijete ima potrebu za komunikacijom i razgovorom te da ponekad sam inicira dijalog.

U govoru se očituju eholalije, pjevuši i povremeno koristi naučene izraze i fraze. Komunikaciju prihvaća, ali u početku izbjegava kontakt očima. Povremeno se stereotipno ljulja. Ukoliko su postavljena pitanja ili upute složenije, dječak ih ne razumije i često samo ponovi dio izgovorenog bez razumijevanja. Vrlo često postavlja identična pitanja. U matematici samostalno rješava jednostavne računske zadatke, dok one tekstualne uspijeva riješiti uz adekvatnu pomoć. Razumijevanje pročitnog teksta (neovisno o nastavnom predmetu) je slabije i površno. Povremeno upotrebljava frazu „ne znam“ ukoliko ne razumije ili ne želi odgovoriti na postavljeno pitanje. Pažnja mu je distraktibilna i kraća te mu pogled često „luta“ po prostoriji. Dječakovi nalazi timske obrade iz 2016. i 2017. godine te nalaz defektologa iz COO Slava Raškaj iz 2017. godine nalaze se u prilogu. U skladu s etičkim i moralnim kodeksom, svi podaci koji upućuju na identitet djeteta su uklonjeni.

6. Cilj rada

Cilj rada je deskriptivna analiza rada s dječakom s poremećajem socijalne komunikacije iz spektra autizma kroz proces rehabilitacije kako bi se uvidio napredak unutar 5 mjeseci te vidjeti je li to u skladu s dosadašnjim saznanjima o govorno-jezičnom funkcioniranju djece s ovim poteškoćama.

7. Materijali i metode

Materijal se sastoji od 7 audio snimki. Vremensko trajanje snimki je u rasponu od 25 do 42 minute, ovisno o stanju dječaka. Materijal je snimljen aparatom Marantz PMD 660 u vlasništvu Odsjeka za fonetiku. Aparat je stajao na stolu, a mikrofona na postolju. Kako bi zvuk bio što bolji, katkad je mikrofona bio u ruci fonetičara i bliže dječaku jer se nekad ljuljao i vrlo tiho govorio. Roditelji dječaka potpisali su suglasnost i dozvolili analizu snimki u svrhu

izrade ovog diplomskog rada. Dobivene snimke deskriptivno su analizirane. Svi podaci koji upućuju na identitet djeteta su uklonjeni.

8. Analiza i rasprava

S obzirom da se radi o djetetu koje pohađa osnovnu školu, rad je vrlo raznovrstan jer se s dječakom radilo više nastavnih predmeta u okviru školskog programa. Zbog toga se u audio-snimkama čuje i njegovo čitanje tekstova i poezije iz hrvatskog jezika, rješavanje zadataka iz matematike, dijalozi na engleskom jeziku.

Odlučila sam analizirati dvije snimke kako bi ustanovila ima li kod dječaka napretka u verbalnom izražavanju u periodu od nekoliko mjeseci rehabilitacije. Prva snimka nastala je u listopadu i traje 41:18, a druga snimka nastala je u siječnju neposredno nakon školskih zimskih praznika i traje 40:05. Dijete je rješavalo zadatke iz matematike (u prvoj snimci radi se o računskim zadacima, a u drugoj o geometrijskim) te zadaću iz hrvatskog jezika (prva snimka odnosi se na čitanje teksta, a druga na vježbanje pridjeva). Osim toga, u svakoj snimci nastojim inicirati i potaknuti komunikaciju nevezanu uz zadaću s ciljem procjene snalaženja djeteta u takvoj situaciji.

Dječaku se isprva nije svidjelo snimanje, odnosno trebalo je proći određeno vrijeme prilagodbe. Stoga je djetetu kao objašnjenje rečeno da se snima za televiziju što je prihvatio. Katkad se u radu događalo da dječak upita nešto vezano za snimanja i aparat što sam koristila za početak komunikacije. Nakon nekog vremena, dječak se naviknuo na snimanje i više mu to nije predstavljalo problem. Snimkama je zajedničko to što se često čuje dječakovo korištenje izraza „ne znam“, „neću“ i „ne“. Remschmidt (2009), Bujas Petković (1995), Nikolić i sur. (1992) navode korištenje tih izraza kao jedno od važnijih karakteristika verbalne komunikacije osoba s autizmom. Mišljenja sam da ih dječak koristi onda kad ne razumije što se od njega zahtijeva. U takvim situacijama potrebno je ponoviti pitanje ili ga formulirati na drugi, jednostavniji način. Pri postavljanju pitanja važno je voditi računa o tome da se dječaku olakša na način da ga se pitaju stvari iz svakodnevnog života, tražeći ponekad njegovo mišljenje. Iako uglavnom nije shvaćao što ga se pita, trudio se odgovoriti, ponekad i pogrešno. I takvi odgovori su korisni jer pokazuju na koji način razmišlja i povezuje stvari. Tijekom rada, dječak je koncentriraniji kada su na stolu samo stvari potrebne za neposredni rad, dakle olovka, guma, knjiga i bilježnica. Druge stvari skrenule bi mu pozornost te bi

često ispitivao o njima umjesto koncentriranja na zadaću ili učenje. Nadalje, tijekom rada vrlo je važno pozitivno ga potkrepljivati jer ga to jako veseli i motivira. Nakon svakog točno riješenog zadatka ili uspješno pročitano teksta, potrebno ga je neverbalno (smješkom ili pljeskanjem) i verbalno pohvaliti.

Iako je dječak u počecima našeg zajedničkog rada rijetko tražio pomoć, to se promijenilo. Pri rješavanju zadatka, događalo se da dječak jasno zatraži pomoć, katkad verbalno, a katkad neverbalno (pokazujući na ono što mu je potrebno). U slučaju da sam ne uspijeva riješiti zadatak, uvijek mu je ponuđena pomoć koju prihvaća. Bez obzira na to, pokušava biti samostalan. U radu su mu jako koristili vizualni podsjetnici. U hrvatskom ih je koristio za ponavljanje vrsta riječi, posebice pred kraj školske godine kad je bio pod stresom i nije se uspijevaio sjetiti određenih stvari, a u matematici kao pomoć pri računanju. Što se tiče samih uputa (verbalnih i pisanih), one moraju biti jednostavne, jasne i kratke kako bi ih dječak shvatio. Nakon izrečene i/ili pročitane upute, važno je provjeriti razumijevanje istih kroz potpitanja. Često se u radu događalo da dječak ne razumije što treba učiniti. U takvim situacijama potrebno je pojednostaviti uputu i dati konkretan primjer. U radu je problem predstavljao i nesrazmjer vremena i količine zadaće. Naime, program pomoći u učenju podrazumijeva jedan školski sat (45 minuta) tjedno, a dječak je uglavnom imao puno zadaće i ponavljanja. Međutim, važno je ne požurivati dijete. Radeći s njim više godina, uvidjela sam za što mu treba duže vremena, a za što manje. Primjerice, u njegovu slučaju čitanje i provjera razumijevanja pročitano zahtijevaju više vremena od matematike. Kada se to dogodi, potrebno je odrediti prioritete i odlučiti od čega bi dijete imalo više koristi. Mišljenja sam da uvijek treba raditi na područjima u kojima dijete pokazuje deficite. Uzevši u obzir njegove probleme s čitanjem, analizom i sintezom, neophodan je konstantan rad na tom području. Stoga je od vrlo važno dječaku omogućiti dovoljno vremena, pomoći i podrške kako bi uspješno savladao zadatke. Jedna od stvari koje mu, po mojoj procjeni, koriste je anticipacija. Iz tog razloga dječaku je potrebno unaprijed reći što će raditi te iz kojeg predmeta. Međutim, važno je i njega uključiti u proces donošenja odluka tako da ga se katkad upitalo što želi prvo raditi. Odgovor je u većini slučajeva bio identičan: matematika. Smatram da je način rada u kojem i on sudjeluje u odlukama imao pozitivan utjecaj. Tako se osjećao uključenim, a to je jedan od preduvjeta za uspješan rad.

U teorijskom dijelu rada navedeni su neki od postulata koje je Guberina postavio kao temelje verbotonalne metode, a kojih se fonetičar pridržavao. U nastavku slijede opisane aktivnosti koje je fonetičar koristio prilikom rada. S obzirom da dječak ima problema s

pažnjom koja je kraća i distraktibilna, potreban je dodatni rad na poboljšavanju slušne pažnje i slušne memorije. Kako je malo vremena na raspolaganju, a puno zadataka koje dječak mora ispuniti, ne uspije se svaki put raditi na slušnoj pažnji i memoriji. Onda kad to uspije, fonetičar koristi verbalne i neverbalne načine kako bi se dječak zainteresirao za rad, predstavljajući to kao igre. Primjerice, jedna od korištenih aktivnosti za poboljšavanje slušne pažnje i memorije jest igra "5 riječi". Igra se sastoji u tome da fonetičar polako i razgovijetno izgovara 5 riječi, a nakon toga ih dječak ponavlja. Katkad uspijeva ponoviti sve, a katkad samo nekoliko. S vremenom se broj riječi koje dječak mora ponoviti povećava, ali s manjim brojem uspješnih djetetovih ponavljanja. Kako bi dječaku bilo zabavnije, preporuča se izmjenjivanje na način da jednom dječak određuje riječi koje fonetičar mora ponoviti, a drugi put obrnuto. Nadalje, još jedna od aktivnosti za poboljšavanje fonološke svjesnosti, slušne pažnje i memorije jest igra u kojoj fonetičar izgovori neku riječ, a potom dijete mora smisliti novu riječ koja započinje posljednjim glasom prethodno izgovorene riječi. Igra završava kad netko izgovori riječ koja je već bila izgovorena. U praksi to izgleda ovako: fonetičar izgovori „auto“, dijete potom izgovori „oblak“ nakon čega fonetičar kaže „krov“, a dijete „vuk“... Dječaku se jako sviđa ova igra stoga se koristi kad god je to moguće. Ovakvim načinom rada proširuje se vokabular te vježba pamćenje i pažnja. Osim toga, ovom igrom vježbaju se i komunikacijske vještine na sljedeće načine: 1.) dijete mora strpljivo čekati svoj red da izgovori riječ (osvještava činjenicu da je komunikacija dvosmjernan proces s određenim pravilima koja se moraju poštovati) i 2.) osvještava neverbalne načine (gestikulaciju, facijalne ekspresije) koje fonetičar koristi za izražavanje svog stanja (primjerice, smješkaj prije nego što izgovori riječ, pokreti očiju dok smišlja novu riječ). Ako rehabilitator procijeni da je dijete sposobno, ova igra može se otežati na način da pravilo bude korištenje isključivo točno određenih vrsta riječi (npr. samo imenice). Međutim, s obzirom na dječakove poteškoće, ne radi se na taj način jer bi mu to bilo prezahtjevno. Osim gore navedenih aktivnosti, za vježbanje pamćenja koristile su se Memory kartice što je dječak prihvaćao u nižim razredima osnovne škole i što mu je uglavnom dobro išlo.

Što se tiče neverbalne komunikacije, ona je karakterizirana nedostatkom kontakta očima u oči, promatranjem kroz prozor i po prostoriji. Kao jedno od glavnih obilježja autizma, autori poput Kolar (2015), Glavina (2017), Ljubešić (2005), Hoffman (2009) navode i stereotipne radnje. U slučaju ovog dječaka, radi se o ljuljanju gornjeg dijela tijela dok sjedi što se najviše očitovalo tijekom spontanog razgovora. Dječak ne bježi od tjelesnog kontakta, dapače, uživa u njemu. Ponekad je tijekom rada sam pitao je li moguće držati mu ruku.

Lenček i sur. (2007) ističu kako su nedostaci u jeziku, pisanju i čitanju povezani zbog toga što su ti procesi međusobno povezani. Stoga u nastavku slijede ukratko opisane dječakove teškoće u čitanju, pisanju, računanju i komunikaciji uz transkribirane dijelove razgovora.

8.1 Teškoće u čitanju

Kako bi čitanje i razumijevanje pročitane teksta bili uspješni, neophodno je da je osoba koja čita sposobna ispravno dekodirati riječi i shvatiti njihovo značenje u kontekstu i u izolaciji. U slučaju da postoji deficit u nekom od ovih elemenata, čitanje i razumijevanje će biti neuspješno što toj osobi može biti frustrirajuće te može rezultirati odbijanjem čitanja. Djeca urednog razvoja istovremeno razvijaju vještine dekodiranja i razumijevanja, no istraživanja o povezanosti tih vještina u djece s poremećajima u autističnom spektru pokazala su da postoji znatna razlika u istima (Frith, Snowling, 1983; O'Connor, Klein, 2004, prema Huemer, Mann, 2010). Naime, njihova sposobnost razumijevanja pročitane je uglavnom ispod očekivane, a vještine dekodiranja variraju od djeteta do djeteta (O'Connor, Hermelin, 1994; Minishew i sur, 1994; Griswold i sur, 2002, prema Huemer, Mann, 2010). Kako bi prikazala poteškoće dječaka u čitanju i razumijevanju, u nastavku slijedi dio transkripcije pripreme, čitanja teksta o mljetskim makarulima i provjere razumijevanja pročitane.

LISTOPAD

FONETIČAR: Hrvatski moramo čitati, može?

DJEČAK: Ja ne mogu i da

FONETIČAR: Što ne možeš? Čitati?

DJEČAK: Sve

FONETIČAR: Ne sve, samo ovo čitamo, ne moramo sve. Ajmo vidjeti

DJEČAK: neartikulirani zvuk

FONETIČAR: Kako se zove?

DJEČAK: (neartikulirani zvuk) Mljetski ma makaruli

FONETIČAR: Makaruli. Idemo vidjeti

DJEČAK ČITA: U staro doba na otoku Mljetu živio je div Re Marko Regoč

FONETIČAR: Regoč

DJEČAK: Regoč

FONETIČAR: Slušaj! Gdje je živio div?

DJEČAK: O my God! U Mljet

FONETIČAR: Na Mljetu.

DJEČAK: Na Mljetu (ponavlja)

FONETIČAR: Znaš što je Mljet?

DJEČAK: neartikulirani zvuk, potom odgovor Ne znam i pjevuši

FONETIČAR: Ne znaš. A piše što je Mljet.

DJEČAK: eholalično ponavlja Mljet i traži odgovor u tekstu. Njegov odgovor je „more“

FONETIČAR: Mljet je na moru, da. A je li u Hrvatskoj ili je negdje drugdje?

DJEČAK: Drugdje

[...]

DJEČAK ČITA: Bijaše on takve vizine, vis, vis visine

FONETIČAR: Visine, bravo

DJEČAK (nastavlja čitati): i jakosti, jakosti (ponavlja) da bi (neartikulirani zvuk) ađu lađu s četiri (neartikulirani zvuk) da pa-lu-de (rastavlja na slogove) palude palude (ponavlja)

FONETIČAR: Pa-lu- (čeka se njegov odgovori)

DJEČAK: Palude palude

FONETIČAR: Koje je to slovo? (upirući prstom kako bi ga vidio)

DJEČAK: Pa b

FONETIČAR: B kao

DJEČAK: B kao baka

FONETIČAR: B kao baka, bravo!

DJEČAK: (pjevuši) Nećemo sad ovo tu matematiku?

FONETIČAR: Slušaj! Pa-lu-be

DJEČAK: Palube (pjevuši)

FONETIČAR: Bravo!

DJEČAK ČITA: (pjevuši) na ma rukama (slovka) nosio (neartikulirani zvukovi) a (neartikulirani zvukovi) c crkve crkve crkvene (neartikulirano) je zvonike sa svojim sinom Marko Dudom (neartikulirano) pre-mje-š premješao

FONETIČAR: Pre-mje-

DJEČAK (istovremeno): premješao

FONETIČAR: Koje je to slovo? (upirući prstom)

DJEČAK: T. Premješao

[...]

Bujas Petković, Frey Škrinjar i sur. (2010), Whalon i sur. (2009), Nikolić i sur. (1999), naglašavaju kako djeci s poremećajima u autističnom spektru čitanje predstavlja teškoću. Također naglašavaju kako ta djeca ne čitaju spontano već je to za njih prisila. U slučaju ovog dječaka ta teza se potvrdila. On ne čita rado što mu pravi problem jer često kao školsku zadaću dobije zadatak da nauči čitati dio nekog teksta. Tijekom čitanja, najčešće slovka nepoznate riječi i potom ih nekoliko puta ponovi. Ponekad riječi dijeli na slogove kako bi mu bilo lakše. Čita znatno sporije od drugih vršnjaka. U čitanju se očituju eholalična ponavljanja i pjevušenje. Upotrebljava i različite neartikulirane zvukove. Ponekad je dječaku ponuđena pomoć u vidu podjele čitanja na način da bi on pročitao nekoliko rečenica, a potom fonetičar. Na ovakav način se radilo kad je u pitanju bio tekst dulji od jedne stranice. Uvidjela sam da mu to pomaže jer je tih nekoliko sekundi uspio udahnuti i odmoriti se. Kako dječak ne bi preskočio redak dok čita, potrebno je olovkom pratiti tekst. Sposobnosti analize i sinteze pročitane rečenice, dječaka treba upitati nešto vezano za to. Odgovori na pitanja su vrlo kratki i sastoje se uglavnom od jedne do dvije riječi. Vrlo često odgovara s „ne znam“. Ovakav način rada uzima puno vremena, ali njemu odgovara i lakše se snalazi. Neki od njegovih odgovora imaju određenog smisla što ukazuje na to da neke stvari povezuje, ali ima problem u izražavanju. Primjerice, odgovor da je Mljet more upućuje na to da zna da postoji poveznica između ta dva pojma i da je shvatio što ga se pitalo. Huemer, Mann (2010:485) navode tri moguća objašnjenja za slabo razumijevanje teksta: 1.) poteškoće u integraciji određenih informacija u kontekst; 2.) poteškoće u verbalnom izražavanju te 3.) poteškoće u komunikaciji.

Tijekom čitanja dječaku se ponekad dogodi supstitucija vizualno sličnih grafema. U ovom slučaju riječ je o /s/ i /z/ te o /d/ i /b/. Moguće je da ih je zamijenio jer ne poznaje riječ koju je čitao pa stoga nije ni znao kako se pravilno izgovara, a vizualna sličnost ga je zbunila. U

čitanju ne poštuje interpunkciju i ne pravi potrebne pauze; čita sve kao jednu dugačku rečenicu. Iako se u pravilu naglas čita tijekom izdisaja, on je čitao i tijekom udisaja što je dodatno utjecalo na izvedbu. Zbog toga ga je potrebno često podsjetiti da udahne i tek potom započne čitati.

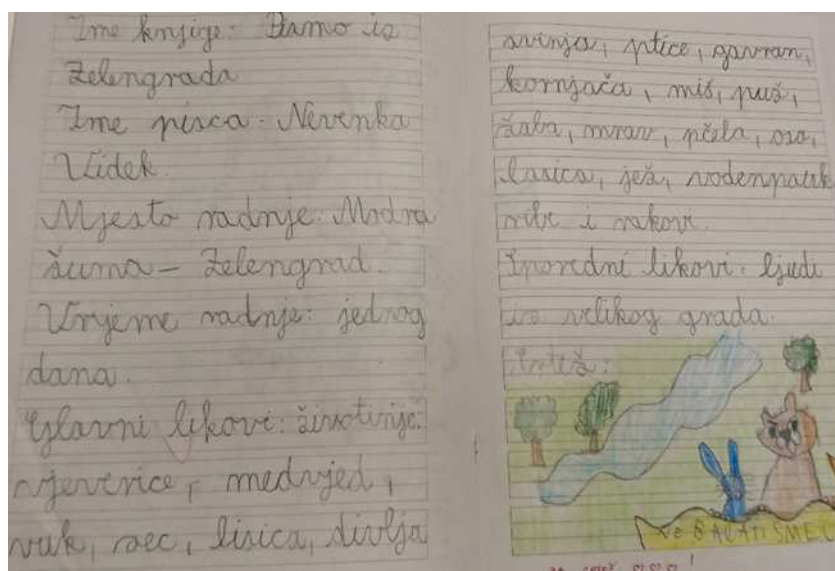
Nation i sur. (2006) radili su istraživanje o vještinama čitanja osoba s poremećajima u autističnom spektru (N=41) ispitujući glavne sastavnice čitalačkih vještina: tečnost u čitanju, prepoznavanje riječi, razumijevanje pročitaneog teksta i dekodiranje. Rezultati su pokazali kako je 65% ispitanika imalo vrlo loše razumijevanje pročitaneog. Nešto bolje rezultate pokazali su u vještini dekodiranja: 42% ispitanika dekodiralo je ispod prosječne razine. Stoga autori (ibid. 918) zaključuju kako su loše i nerazvijene vještine dekodiranja jedan od faktora koji bitno utječu na deficite u razumijevanju. I drugi autori koji su istraživali ovo područje (Wright i Williams, 2006, Frith, 2003, Calhoon, 2001, prema Whalon i sur., 2009) slažu se kako osobama s poremećajima u autističnom spektru tijekom čitanja više poteškoća predstavljaju jezični deficiti i deficiti u razumijevanju pročitaneog nego sposobnost dekodiranja koja se pokazala dosta razvijenom.

8.2 *Teškoće u pisanju*

Pisanje je grafička reprezentacija upotrebe dogovorenih i prepoznatljivih znakova. Kako bi osoba uspješno usvojila vještinu pisanja potrebna je određena razina motoričkog, emocionalnog i intelektualnog razvoja te vježba. Škarić (1988) navodi kako se osnovni motorički uvjeti za razvoj pisanja postižu oko šeste godine života. Komponente pisanja koje moraju biti usvojene za uspješno pisanje su: planiranje, kontrola pokreta, auditivne, vizualne i vizualno-spacijalne informacije (Kuzeva i sur., 2015). Poznato je da razvoj motorike (makro i mikromotorike), a samim time i grafomotorike, započinje u ranom djetinjstvu. Tada djeca, koristeći se kroz igru gestama i drugim neverbalnim znakovima (pokretima tijela, pokazivanjem, posturom tijela) vježbaju vlastite motoričke sposobnosti. Kasnije, u predškolskoj dobi, započinju s crtanjem i bojanjem i na taj način, nesvjesno, dodatno usavršavaju motoričke vještine, posebice one grafomotoričke. Kao što je navedeno u teorijskom dijelu ovog rada, djeca s poremećajima u autističnom spektru uglavnom ne sudjeluju u igri s vršnjacima jer ju ne razumiju, već se okreću svojim vlastitim ponavljajućim aktivnostima. Stoga su nerijetko njihove motoričke vještine razvijene ispod prosjeka

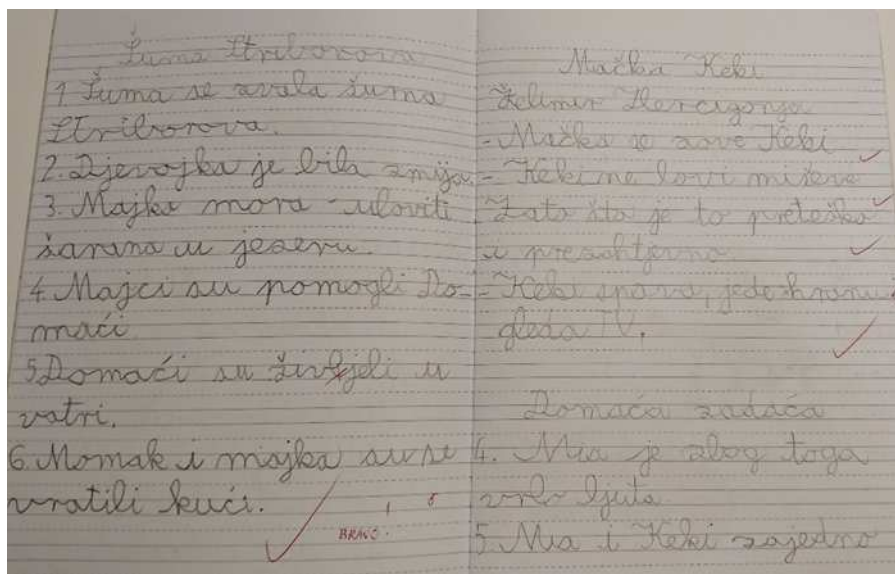
(Gernsbacher i sur., 2008). Ako se tome doda činjenica kako dijete nema interesa za pisanje i odbija to, njegove grafomotoričke vještine propadaju.

Dječak je usvojio velika i mala tiskana i pisana slova. U školi se koristi isključivo pisanim slovima. U pisanju (neovisno o školskom predmetu), dječaka se uvijek pitalo dva pitanja. Prvo pitanje je „Zašto to pišemo velikim slovom?“ na što je obično odgovarao točno („Jer je početak rečenice, vlastito ime, ime mjesta/grada...“). Drugo pitanje je „Kako ćemo to napisati?“ na što uglavnom je ispravno odgovarao („Velikim početnim slovom“). Nakon toga bi uslijedilo pitanje „Zašto?“ na što je točno odgovarao. Ovaj sustav pitanja i odgovora funkcionira i pri ponavljanju rečeničnih znakova. Slike koje slijede prikazuju rukopis u drugom (Slika 1), četvrtom (Slika 2) i petom razredu (Slika 3).



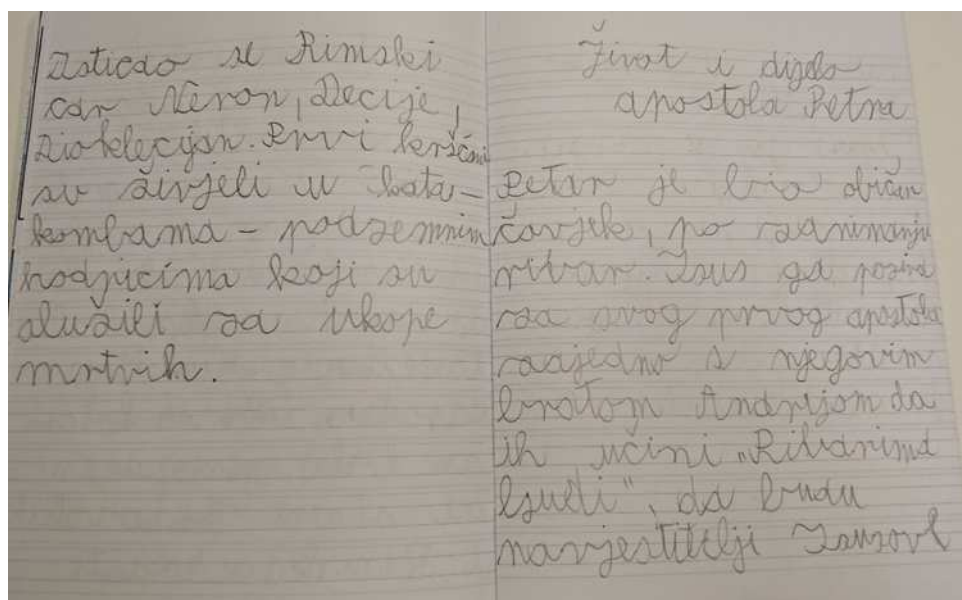
Slika 1. – rukopis u 2. razredu

Dječak piše pisanim slovima, precizan je i ne prelazi linije. Rukopis je čitljiv.



Slika 2. – rukopis u 4. razredu

U odnosu na rukopis iz 2. razreda, sada je uočljivije da su grafemi nešto šire napisani, ali sve je i dalje čitljivo i jasno. Uglavnom poštuju linije. Razmak između riječi je nešto manji u odnosu na prethodnu sliku.



Slika 3. – rukopis u 5. razredu

Vrlo je očita razlika između ovog i prethodnih rukopisa. Grafemi su široko napisani, razmak između nekih riječi je malen, dok je u drugim slučajevima ostavljeno puno više prostora. Linije nisu ispoštovane.

Dakle, u početku je rukopis bio čitak i jasan, ali već u četvrtom razredu dolazi do laganog nazadovanja. To se posebno očituje u petom razredu kada je rukopis kaotičan i nečitak. Unatoč vježbanju, hvat olovke je nepravilan što zasigurno utječe na pisanje i može biti uzrokom lošeg rukopisa. Također, u pisanom izričaju dolazi i do pravopisnih pogrešaka, npr. „djelo“ umjesto „djelo“ te „Rimski car“ napisan velikim slovom (Slika 3). Mišljenja sam da jedan dio problema leži u činjenici da je dječaku vrlo teško istovremeno pratiti nastavu i zapisivati ili prepisivati stoga u tom segmentu dolazi do pogoršavanja, a drugi dio problema leži u poteškoćama koje dječak ima u finoj motorici (npr. nepravilan hvat olovke kao što je navedeno).

Istraživanje Gernsbacher i sur. (2008) pokazalo je da teškoće u finoj, gruboj i oralnoj motorici u djece u spektru izravno utječu i mogu služiti kao pokazatelj njihova napretka u razvoju govora. Štoviše, autori (ibid. 47) su na temelju rezultata dokazali kako je moguće razlikovati djecu u spektru od djece urednog razvoja samo na temelju ovih motoričkih vještina. Također su dokazali da su prvenstveno vještine fine i oralne motorike dobar pokazatelj tečnosti govora i da se zahvaljujući njima može odrediti hoće li, i u kojoj mjeri, dijete u spektru biti tečno u govoru. Ove rezultate potvrdilo je i istraživanje Mody i sur. (2017) u kojem je više fokusa bilo na povezanosti motoričkih deficita s teškoćama u ekspresivnom i receptivnom jeziku. *Ekspresivni jezik* je termin koji se odnosi na sposobnost jezičnog izražavanja, jezičnog kodiranja poruka, gramatički ispravne uporabe riječi i rečenica s ciljem prenošenja poruka drugim ljudima. S druge strane, *receptivni jezik* odnosi se na sposobnost razumijevanja jezično oblikovanih poruka što uključuje sposobnost razumijevanja pojedinih riječi, rečenica, uputa, pitanja. Rezultati ovog istraživanja pokazuju kako postoji velika povezanost između fine motorike i ekspresivnog i receptivnog jezika, odnosno, što su veći deficiti u toj vrsti motorike, veće su teškoće i u razvoju ekspresivnog i receptivnog jezika.

8.3 Teškoće u računanju

Dijete ima problema u čitanju i pisanju brojeva. Primjerice, zadatak je bio napisati broj 2916 koji mu je izgovoren polako, razgovijetno i jasno. Iako je točno ponovio, u bilježnicu je napisao 216. Prilikom čitanja brojeva ima problema s tisućicama, uglavnom ih izostavlja. U nastavku slijedi transkribirani dio u kojem rješavamo zadatke.

FONETIČAR: Ja sam to zaboravila. Kako se to radi? Hajde, moraš me naučiti! Četiri minus jedan minus pet ne može?

DJEČAK: Da (pjevuši)

FONETIČAR: Kako onda pišemo?

DJEČAK: (neartikulirano) Četrnaest

FONETIČAR: Četrnaest minus...

DJEČAK: Minus jedan i minus pet

FONETIČAR: Aha

DJEČAK: (neartikulirano) Četrnaest jedanaest dvanaest deset

FONETIČAR: Kako? Četrnaest minus jedan je trinaest i minus 5 je...

DJEČAK: Deset

FONETIČAR: Nije trinaest minus pet deset. Ajmo opet!

DJEČAK: Ajmo opet! (ponavlja)

FONETIČAR: Ajmo opet!

DJEČAK: Ajmo opet! (ponavlja)

FONETIČAR: Koliko je četrnaest minus jedan?

DJEČAK: (neartikulirano) Jedanaest

FONETIČAR: Četrnaest minus jedan (izgovor naglašavajući svaku riječ)

DJEČAK: Trinaest, jedanaest, dvanaest, deset

FONETIČAR: Ajde s mojim prstima ćemo isto, da nam bude lakše, može?

DJEČAK: Da

FONETIČAR: Slušaj, daj mi svoje prste. Ti imaš 10 prstiju i ja ti dam četiri, može? To je četrnaest.

DJEČAK: (pjevuši) Da

FONETIČAR: Ajde makni jedan moj prst. Koliko je ostalo? Broji!

DJEČAK: (broji do 13)

FONETIČAR: Trinaest. I trinaest minus pet je?

DJEČAK: I trinaest minus pet je je je

FONETIČAR: Hoću opet ja dati svoje prste?

DJEČAK: A ne ne ne ne

FONETIČAR: Hajde onda sam. Možeš sam?

DJEČAK: Je je je je 16

FONETIČAR: Ne

DJEČAK: Sedamnaest?

FONETIČAR: Ne, nije plus. Trinaest minus pet (naglašavajući „minus“)

DJEČAK: Minus pet. Trinaest minus pet (neartikulirani zvuk) Može tu ovako? Trinaest minus pet je devet.

FONETIČAR: Nije devet, nego broj prije devet

DJEČAK: (pjevuši pa nakon toga neartikulirani zvuk) Osam

[...]

FONETIČAR: Da vidimo, šest minus devet, ide ili ne ide?

DJEČAK: Ne ide

FONETIČAR: Onda moramo pisati...?

DJEČAK: Šesnaest

FONETIČAR: Šesnaest minus devet

DJEČAK: devet devet (neartikulirani zvukovi)

FONETIČAR: Hoćeš moje prste?

DJEČAK: Da

FONETIČAR: Daš mi deset...

DJEČAK: Daš mi deset (ponavlja)

FONETIČAR: Ja ti dam šest. Idemo maknuti deset prstiju

DJEČAK: (neartikulirani zvuk) (broji do devet)

FONETIČAR: Koliko ti je ostalo?

DJEČAK: Devet

FONETIČAR: Ajmo brojati

DJEČAK: Pet, šest

FONETIČAR: Šest, da. Idemo dalje. Jedan minus osam ide ili ne ide?

DJEČAK: Ne. Onda pišemo jedanaest

FONETIČAR: Jedanaest minus jedan je

DJEČAK: Jedan je (ponavlja) osam

FONETIČAR: Daj prste. Ti daj deset prstiju, ja dam jedan. Jedanaest, jeli tako?

DJEČAK: Da

FONETIČAR: Maknem jedan. Koliko ti je ostalo?

DJEČAK: (neartikulirani zvuk)

FONETIČAR: Gledaj, koliko ti je ostalo prstiju?

DJEČAK: Deset

[...]

Donlan (2007, prema Rockwell i sur., 2011) navodi kako jezične teškoće mogu utjecati na razvoj matematičkih teškoća u područjima računanja, rješavanja tekstualnih zadataka, izvlačenja bitnih informacija. Kao jedno od mogućih i vjerodostojnih objašnjenja, Frith i Snowling (1983, prema Rockwell i sur., 2011) navode da su problemi u rješavanju tekstualnih zadataka uzrokovani činjenicom da zahtijevaju od djeteta korištenje semantičkih i brojeanih informacija. Kako je poznato da djeca s poremećajima u spektru imaju ozbiljnih problema s obradom semantičkih informacija, ne čudi činjenica da stoga imaju velikih teškoća u rješavanju zadataka ovakvog tipa, što se pokazalo i kod ovog dječaka. Naime, pri rješavanju tekstualnih zadataka, nekon čitanja istog potrebno je provjeriti razumijevanje kroz potpitanja. Nadalje, Bujas Petković, Frey Škrinjar i sur. (2010) ističu kako je djeci s autizmom lakše konkretizirati nego se koristiti apstraktnim simbolima i mentalnim reprezentacijama. Stoga je dječaku u školi omogućeno korištenje određenih pomagala kako bi uspješno savladao gradivo. Primjerice, puno mu pomaže tablica množenja koju upotrebljava u zadacima takvog tipa te podsjetnik s geometrijskim formulama. U nižim razredima koristio se brojevnim crtom. Osim toga, koristi i vlastite strategije računanja. To se odnosi na korištenje prstiju i/ili bojica u zadacima zbrajanja i oduzimanja, posebice preko 10. S obzirom da mu je to dozvoljeno u školi, isto mu je dopušteno i u zajedničkom radu. Ovakav način rada, odnosno rad u kojem se kombiniraju vizualna pomagala i direktne upute, pokazao se najboljim i u studiji slučaja Rockwell i sur. (2011). Međutim, iz transkribiranog dijela snimke se očituje kako dječak, bez obzira na konkretne simbole (u ovom slučaju prste), ne uspijeva dobro riješiti zadatak, odnosno treba više puta zajednički brojati kako bi došao do točnog rezultata. Iako zna postupak rješavanja, zapinje u računanju. U radu sam koristila metodu zamjene uloga što podrazumijeva da je on bio učitelj, a ja učenica. Cilj korištenja ove metode jest ohrabrivanje i osamostaljivanje dječaka u radu.

8.4 *Teškoće u komunikaciji*

Kako bi procijenila komunikaciju, transkribirala sam jedan dio iz listopada i iz siječnja kako bi vidjela ima li poboljšanja u tom aspektu s obzirom na višegodišnju rehabilitaciju. U oba slučaja radi se o dijalogu.

LISTOPAD

DJEČAK: Hej

FONETIČAR: Reci

DJEČAK: (neartikulirani zvuk) Kako? Ne znam

FONETIČAR: Što ne znaš?

DJEČAK: (pjevuši) Televizor.

FONETIČAR: Televizor? Snimamo se za televiziju?

DJEČAK: Da

FONETIČAR: Da. Jesi sretan što ćeš biti na televiziji?

DJEČAK: Ne

FONETIČAR: Nisi? Zašto nisi sretan?

DJEČAK: (neartikulirano pjevušenje) Nećemo tu ovako pisati?

FONETIČAR: Raditi ćemo zadaću, raditi ćemo.

DJEČAK: (neartikulirani zvukovi)

FONETIČAR: Kako je bilo u školi ovaj tjedan?

DJEČAK: Dobro, dobro

FONETIČAR: Jel ti lijepo u petom razredu?

DJEČAK: Lijepo mi je

FONETIČAR: Imaš novu asistenticu?

DJEČAK: Andreju

FONETIČAR: Andreu? Tako se zove?

DJEČAK: Da

FONETIČAR: Aha! A kako ti se zove razrednica?

DJEČAK: Razrednica? Ne znam

FONETIČAR: Iz kojeg predmeta je razrednica?

DJEČAK: A hrvatski

FONETIČAR: Iz hrvatskog. Jel ti se sviđa razrednica?

DJEČAK: (neartikulirani zvuk)

Kod djece s poremećajima u autističnom spektru je važno razlikovati spontani govor koji znači komunikaciju, od eholaličnog govora koji je samo mehanička produkcija riječi koje je netko već izrekao. Međutim, postoje razlike u shvaćanju eholalije i njezine komunikacijske svrhe. S jedne strane, Pašiček (1987; prema Uzel, 2017) smatra da eholalija nema socijalne namjere komunikacije. S druge strane, u novijim istraživanjima poput onoga Tager-Flusberg i sur. (2005; prema Uzel, 2017) zaključuje se kako osobe s poremećajima u spektru koriste eholaliju kao jedan od načina komuniciranja potkrepljujući to činjenicom da se ona pojavljuje i u djece urednog razvoja i nestaje do 3. godine života.

U prvoj snimci, govor je karakteriziran gramatičkim pogreškama, eholalijama i neartikuliranim zvukovima. Dijalog je isključivo vođeni i funkcionira po principu pitanja i odgovora. Dječak ne nadopunjuje samostalno odgovore već ga je potrebno dodatno potaknuti. Neka od postavljenih pitanja je razumio i točno odgovorio, iako gramatički neispravno. Pitanja koja nije razumio jednostavno je ponovio ili odgovorio „ne znam“. Za vrijeme razgovora dječak se ljuljao na stolici i pogledom prelazio po prostoriji. Kao što je očekivano, htio je prekinuti dijalog i započeti s vježbama. Ljubešić i Cepanec (2012) navode kako postoje dvije osnovne komunikacijske funkcije. Prva je *imperativna* što znači da dijete komunicira kada želi da mu odrasla osoba pomogne, odnosno komunicira onda kada nešto želi. S druge strane, *deklarativna komunikacijska funkcija* označava da dijete komunicira s ciljem dijeljenja iskustava s drugom osobom. U normalnom razvoju komunikacije deklarativna funkcija trebala bi prevagnuti jer to upućuje na djetetovu zainteresiranost za socijalnu okolinu i razvoj tipičnog komunikacijskog obrasca. Premoć imperativne funkcije (katkad s malo ili nimalo deklarativne funkcije) ukazuje na atipičan komunikacijski obrazac. Istraživanjem ovog područja bavili su se Duker i sur. (2002) želeći usporediti komunikacijske profile osoba s pervazivnim razvojnim poremećajem (PRP), sindromom Down i Angelmanovim sindromom². Uzorak osoba s PRP-om bio je 25. Rezultati su pokazali kako su osobe s PRP-om češće imale odgođeni eholalični odgovor u odnosu na osobe sa sindromom Down koje su imale neposredni eholalični odgovor. Taj rezultat poklapa se s istraživanjem Charlopa (1986;

prema Duker i sur., 2002) koje je pokazalo da djeca s PRP-om imaju visok stupanj neposredne eholalije. Još jedan od rezultata pokazao je da djeca u autističnom spektru imaju bolje razvijene imperativne komunikacijske vještine u odnosu na one deklarativne. Analiza je pokazala da je tako i u ovom slučaju. Naime, u dječaka je vrlo prisutna eholalija i to prvenstveno neposredna, što znači da ponavlja odmah nakon što je nešto izgovoreno. Nadalje,

² Angelmanov sindrom jerijedak neuro-genetski poremećaj karakteriziran potpunim izostankom govora, mišićnim abnormalnostima, usporenim intelektualnim razvojem te epilepsijom

i kod njega prevladava imperativna komunikacijska funkcija. Jedini način na koji on započinje komunikaciju je kada traži pomoć. Međutim, uzevši u obzir cjelokupni višegodišnji rad, događalo se da dječak sam započne komunicirati želeći podijeliti neko vlastito iskustvo ili zatražiti mišljenje, što znači da je prisutna i deklarativna funkcija. Unatoč tome, ipak pokazuje atipičan komunikacijski obrazac.

SIJEČANJ

FONETIČAR: Što si radio za praznike?

DJEČAK: Za praznike sam (neartikulirani zvuk), ček ček (neartikulirani zvuk) igrao sam

FONETIČAR: Što si igrao?

DJEČAK: (neartikulirani zvuk) Ništa (neartikulirani zvuk). (naposljetku nešto izgovara neartikulirano mrmljajući)

FONETIČAR: Što?

DJEČAK: Kako?

FONETIČAR: Što si radio za praznike? Jesi se igrao?

DJEČAK: Da

FONETIČAR: Što si se igrao?

DJEČAK: (neartikulirani zvuk) Ne znam

FONETIČAR: Kako ne znaš?

DJEČAK: Ne znam.

FONETIČAR: Jesi se igrao na kompjuteru?

DJEČAK: Da

FONETIČAR: A jesi se igrao vani s s bratom?

DJEČAK: Da, da

FONETIČAR: I što si još radio?

DJEČAK: Aha. Radio? Na dvorište.

FONETIČAR: Što si radio na dvorištu?

DJEČAK: (neartikulirani zvuk) Na košarka.

[...]

FONETIČAR: Jel ti bio Djed Božićnjak?

DJEČAK: (veselo) Da

FONETIČAR: Jesi ga vidio?

DJEČAK: Nisam. Bio je na balkonu.

FONETIČAR: Kako izgleda on?

DJEČAK: Izgleda on (eholalija)

FONETIČAR: Kako izgleda?

DJEČAK: Dobar

FONETIČAR: On je dobar. A kako izgleda? Jel ima nešto, nekakve hlače, majicu, haljinu? Što ima obučeno?

DJEČAK: Ne znam

FONETIČAR: Daj se sjeti!

DJEČAK: Daj se sjeti (eholalija)

FONETIČAR: Sjeti se, ajde ajde

DJEČAK: Sjetim se

FONETIČAR: A što ima gore na glavi?

DJEČAK: Kapa

FONETIČAR: Kakva je ta kapa?

DJEČAK: Od crvene.

FONETIČAR: I što ti je on donio?

DJEČAK: Donio (ponavlja)

FONETIČAR: Što je donio?

DJEČAK: (veselo) Poklone.

FONETIČAR: A gdje ih je stavio?

DJEČAK: U ovo tu. Na balkonu. (pokazuje prozor)

FONETIČAR: Na balkon? A pod bor?

DJEČAK: Na na sobi

FONETIČAR: U sobi pod borom ih je ostavio.

DJEČAK: Mhm

FONETIČAR: I što ti je poklonio?

DJEČAK: Legiće

FONETIČAR: Legiće? Kakve legiće?

DJEČAK: Idemo učiti ili ne?

S obzirom da je druga snimka nastala nakon božićnih praznika, učinilo mi se prigodnim razgovarati s dječakom o tome. Svrha je bila vidjeti kako će se snaći u toj situaciji. Njegov govor je i dalje karakteriziran gramatičkim pogreškama, ali u manjoj mjeri nego ranije. Međutim, i dalje ima mnogo eholalija i neartikuliranih zvukova. Odgovori su vrlo kratki i jednostavno strukturirani. Dijete ne nadopunjava vlastite odgovore već su potrebna dodatna pitanja kako bi dobila povratne informacije. Dječak je neverbalno (facijalnom ekspresijom) i verbalno iskazao da ne želi razgovarati. Dakle, za njega ovaj dijalog nije imao svrhe. To je jedna od stvari koje su se često događale u zajedničkom radu. Mišljenja sam da se ne radi o odbijanju komunikacije s njegove strane već činjenicom da on za to nema interesa. Istraživanje koje je provela Stošić (2013) o spontanoj komunikaciji u djece s poremećajima iz autističnog spektra pokazalo je da je najzastupljeniji način poticanja komunikacije davanje općenitih komunikacijskih smjernica. Ovakve smjernice označavaju davanje verbalnih i neverbalnih signala koji djetetu ukazuju na to da se od njega očekuje komunikacijski čin. Stošić kao primjere za smjernice navodi pitanja i zahtjeve kao verbalne načine te zadržavanje položaja tijela i facijalne ekspresije kao neverbalne načine poticanja komunikacije. Upravo takvi načini korišteni su kako bi se djetetu pokazalo što se očekuje od njega. Također, istraživanje Forde i sur. (2011, prema Stošić, 2013) potvrdilo je rezultate te su autori utvrdili da djeca s poremećajem iz autističnog spektra imaju manje spontanih, a više potaknutih interakcija. Analizirajući snimke došla sam do spoznaje da je tako i u ovom slučaju. Naime,

kako se vidi iz transkribiranih dijaloga, dječak isključivo odgovara i ne postavlja dodatna pitanja, što znači da ja iniciram i pokrećem komunikaciju. Za očekivati je da bi dijete koje nije u autističnom spektru imalo suprotnu reakciju, odnosno da bi bez oklijevanja pitalo slične stvari. Smatram da postoje 3 moguća razloga za takvo ponašanje. Prvi razlog je taj što dječak nije zainteresiran za takvu vrstu interakcije. Drugi razlog leži u činjenici da ne razumije moje ponašanje, odnosno ne shvaća zbog čega se od njega očekuje razgovor. Treći razlog je kombinacija prethodno navedenih razloga. Dakle, činjenica da je nezainteresiran dok se inzistira na interakciji, dovodi dječaka do toga da ne razumije i želi prekinuti komunikaciju.

Kao što je već navedeno, dječakova pažnja je kraća i distraktibilna što može biti uzrok njegove loše socijalizacije u školi. Kao jedno od objašnjenja poremećaja pažnje u autista, Dawson i sur. (2004) navode kako su razni stimulansi u svakodnevnoj upotrebi (npr. facijalne ekspresije, govor, neverbalni znakovi) kompleksni i nepredvidljivi, a osobe u spektru ih ne mogu pravilno procesirati i obraditi. Stoga ne pridaju pozornost takvim stvarima koje su sastavni dijelovi komunikacije. Dawson i sur. (2004) napravili su istraživanje o pažnji autista u odnosu na pažnju djece urednog razvoja i djece sa zakašnjenjem u razvoju. Pritom se poseban fokus stavio na ispitivanje združene pažnje. *Združena pažnja* je sposobnost koordiniranja pažnje između dvije osobe u interakciji u odnosu na neki predmet ili događaj s ciljem osvještavanja tog predmeta ili događaja i dijeljenja iskustva (Mundy i sur. 1986, prema Dawson i sur., 2004). Rezultati su pokazali da djeca u autističnom spektru postižu znatno niže rezultate u odnosu na druge dvije skupine. To znači da su rjeđe inicirali takvu interakciju i rjeđe su u njoj sudjelovali. S druge strane, pokazalo se da gotovo nema razlike u tom području između djece urednog razvoja i djece sa zakašnjenjima u razvoju.

Rutter (1965; prema Bujas-Petković, Frey Škrinjar i sur., 2010) navodi kako sva autistična djeca imaju ozbiljne poremećaje u govoru i jeziku. Ovaj rad potvrdio je tu tezu. Dječak doista pokazuje znakove poteškoća u jezičnom razumijevanju i izražavanju. U govoru su prisutne eholalije, često pjevuši i proizvodi neartikulirane zvukove. Rečenice su kratke i jednostavne, bez suvišnih detalja, vrlo često i gramatički neispravne. Međutim, kroz proces rehabilitacije ipak se vide poboljšanja u dječakovu verbalnom iskazu. Rečenice su gramatički ispravnije, duže i informacijski sadržajnije. Smatram da bi se daljnjom rehabilitacijom govor i jezično razumijevanje mogli poboljšati.

9. Zaključak

Ovaj rad bazira se na deskriptivnoj analizi audio snimki koje prikazuju rad djeteta s pervazivnim razvojnim poremećajem i fonetičara. Iako dječak slabo funkcionira u područjima pisanja, čitanja, računanja i općenito komunikacije, uvijek se radilo na način da on bude motiviran i zadovoljan. Sustavnim radom ipak ima napretka u rehabilitaciji. Komunikacija se poboljšava, jezično razumijevanje je bolje, a dječak je sretniji. U nekim elementima (npr. u pisanju) dolazi do pogoršanja, ali mišljenja sam da se dodatnim vježbama i taj segment može popraviti. Dječak ima sustavnu potporu asistenta u nastavi te cjelokupnog edukacijsko-rehabilitacijskog tima u kojem se nalaze defektolog, logoped, edukacijski rehabilitator i fonetičar. Smatram da bi u daljnjem radu fokus trebao biti na poticanju komunikacije, prvenstveno socijalne i verbalne. Profesionalci zaduženi za te aspekte dječakova funkcioniranja trebali bi isprobati različite metode i pristupe od kojih bi mogao najviše profitirati u budućnosti i školovanju te vidjeti koji od njih mu najbolje odgovara. Ovakav način rada podrazumijeva inzistiranje na radu u područjima u kojima dječak pokazuje deficite, ali smatram da će jedino tako postati samostalniji. Moje mišljenje je da dječak treba nastaviti raditi sa stručnjacima različitih edukacijsko-rehabilitacijskih profila zbog toga što će na taj način biti izložen raznim načinima poticanja i podrške.

Analizom snimki uvidjela sam da rezultati mog rada potvrđuju rezultate istraživanja drugih autora. Dakle, kao i u većine autistične djece, dječak ima problema u govoru i jeziku, pažnja mu je distraktibilna te ima poteškoća u komunikaciji. Dugogodišnjim promatranjem djeteta u

raznim situacijama, mišljenja sam da ima poboljšanja u određenim segmentima zahvaljujući redovitoj rehabilitaciji.

S obzirom na sve prethodno navedeno, smatram da dječak treba nastaviti s rehabilitacijom jer ima potencijala za daljnji napredak.

10.Literatura

Američka psihijatrijska udruga (1996). *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje: DSM-IVtm; međunarodna verzija s MKB-10 šiframa*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Američka psihijatrijska udruga (2014). *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje: DSM – V*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Bujas-Petković, Z. (1995). *Autistični poremećaj: dijagnoza i tretman*. Zagreb: Školska knjiga.

Bujas-Petković, Z., Frey Škrinjar, J. i sur. (2010). *Poremećaji autističnog spektra: značajke i edukacijsko-rehabilitacijska podrška*. Zagreb: Školska knjiga.

Dawson, G., Toth, K., Abbott, R., Osterling, J., Munson, J., Estes, A., Liaw, J. (2004). Early Social Attention Impairments in Autism: Social Orienting, Joint Attention, and Attention to Distress. *Developmental Psychology*, vol. 40 (2), 271-283.

Duker, P.C., van Driel, S., van de Bercken, J. (2002). Communication profiles of individuals with Down's syndrome, Angelman syndrome and pervasive developmental disorder. *Journal of Intellectual Disability Research*, vol. 46, 35-40.

Evans, D., Canavera, K., Kleinpeter, F., Maccubbin, E., Taga, K. (2005). The Fears, Phobias and Anxieties of Children with Autism Spectrum Disorders and Down Syndrome:

Comparisons with Developmentally and Chronologically Age Matched Children. *Child Psychiatry and Human Development*, vol. 36 (1), 3-26.

Gernsbacher, M., Sauer, E., Geye, H., Schweigert, E., Hill Goldsmith, H. (2008). Infant and Toddler Oral- and Manual-motor Skills Predict Later Speech Fluency in Autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 49 (1), 43-50.

Glavina, E. (2017). *Intervencije i tretmani autističnog poremećaja kod djece*. Specijalistički rad. Zagreb: Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

Guberina, P. (1966). Metodologija verbotonalnog sistema. *Defektologija- časopis za probleme defektologije*, broj 2, 3-17.

Guberina, P. (2010). *Čovjek i govor. Verbotonalni sistem*. Zagreb: Tresor naklada.

Hoffman, E. (2009). Clinical Features and Diagnosis of Autism and Other Pervasive Developmental Disorders. *Primary Psychiatry*, 16 (1), 36-44.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2012). *MKB – 10: Međunarodna klasifikacija bolesti, ozljeda i srodnih zdravstvenih problema*. Zagreb: Medicinska naklada Zagreb.

Huemer, V., Mann, V. (2010). A Comprehensive Profile of Decoding and Comprehension in Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40 (4), 485-493.

Hui Yau, S., Brock, J., McArthur, G. (2016). The Relationship Between Spoken Language and Speech and Nonspeech Processing in Children with Autism: A Magnetic Event-related Field Study. *Developmental Science*, vol. 19 (5), 834–852.

Kékes Szabó, M. (2014). Patterns of Play Activities in Autism and Typical Development. A Case Study. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 140, 630 – 637.

Kolar, M. (2015). *Autizam kod djece školske dobi*. Diplomski rad. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera.

Kuzeva, O. A., Romanova A. A., Korneev, A. A., Akhutina, T. V. (2015). The Dynamics of Programming, Control and the Movement Sequential Organization Skills as the Basic Components of Writing. *Russian Education & Society*, vol. 57 (9), 757–782.

Lam, Y., Yeung, S. (2011). Cognitive Deficits and Symbolic Play in Preschoolers with Autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 560-564.

Ledford, R., Gats, D. (2006). Feeding Problems in Children with Autism Spectrum Disorders: A Review. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, vol. 21 (3), 153-166.

Lenček, M., Blaži, D., Ivšac, J. (2007). Specifične teškoće učenja: osvrt na probleme u jeziku, čitanju i pisanju. *Magistra Iadertina*, vol. 2, 107-121.

Ljubešić, M. (2005). *Obilježja komunikacije male djece s autizmom*. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

Ljubešić, M., Cepanec, M. (2012). Rana komunikacija: u čemu je tajna? *Logopedija*, 3, 1, 35-45.

Mody, M., Shui, A., Nowinski, L., Golas, S., Ferrone, C., O'Rourke, J., McDougale, C. (2017). Communication Deficits and the Motor System: Exploring Patterns of Associations in Autism Spectrum Disorder (ASD). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 47, 155-162.

Nation, K., Clarke, P., Wright, B., Williams C. (2006). Patterns of Reading Ability in Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 911-919.

Nikolić, S. i sur. (1992). *Autistično dijete*. Zagreb: Prosvjeta.

Petrovič-Sočo, B. (2013). Symbolic Play of Children at an Early Age. *Croatian Journal of Education*, vol. 16, 235-251.

Remschmidt, H. (2009). *Autizam: pojavni oblici, uzroci, pomoć*. Zagreb: Naklada Slap.

Rockwell, S., Griffin, C., Jones, H. (2011). Schema-Based Strategy Instruction in Mathematics and the Word Problem-Solving Performance of a Student With Autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 26 (2), 87–95.

Schreck, K., Williams, K., Smith, A. (2004). A Comparison of Eating Behaviors between Children with and without Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 34 (4), 433-438.

Stošić, J. (2013). Spontana komunikacija i njena učinkovitost u djece s poremećajem iz autističnog spektra. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, vol. 49, 115-129.

Škarić, I. (1988). *Govorne poteškoće i njihovo uklanjanje*. Zagreb: Mladost.

Thiemann-Bourque, K., Brady, N., Fleming K. (2012). Symbolic Play of Preschoolers with Severe Communication Impairments with Autism and Other Developmental Delays: More Similarities than Differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 863–873.

Uzel, M. (2017). *Teškoće u komunikaciji djece s poremećajima iz autističnog spektra*. Diplomski rad. Pula: Sveučilište Jurja Dobrile.

Whalon, K., Al Otaiba, S., Delano M. (2009). Evidence-Based Reading Instruction for Individuals With Autism Spectrum Disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, vol. 24 (1), 3-16.

Zlatarić, T. (2015). *Inkluzivno obrazovanje*. URL:

<http://osigurajmoimjednakost.com/index.php/djeca-s-teskocama-1/96-inkluzivno-obrazovanje.html> (pristupljeno 20. listopada 2017).

www.autizam.hr (pristupljeno 10. listopada 2017).

<https://www.angelman.org/what-is-as/> (pristupljeno 9. siječnja 2018)

https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2015_03_24_510.html (pristupljeno 20. listopada 2017).

11. Sažetak

Fonetičar u radu s djetetom s poremećajima iz autističnog spektra

Rad opisuje način na koji fonetičar radi s djetetom s dijagnozom pervazivnog razvojnog poremećaja (PRP). PRP jedan je od poremećaja u skupini poremećaja iz autističnog spektra kojeg karakterizira slabije jezično razumijevanje, deficiti u komunikaciji i teškoće u govoru. Teorijski dio rada sastoji se od opisa autizma i njegovih glavnih značajki, opisa sustava obrazovanja za djecu s teškoćama u Republici Hrvatskoj te opisa određenih načina rada po verbotonalnoj metodi koji su korišteni u radu. Fokus ovog rada je na deskriptivnoj analizi dviju audio snimki snimljenih u razdoblju od 5 mjeseci. Sama analiza je podijeljena u nekoliko područja u kojima se očituju djetetove poteškoće kao što su čitanje, pisanje, računanje i komunikacija. Cilj rada je opis rada djeteta i fonetičara te procjena napredovanja kroz proces rehabilitacije. Rezultati pokazuju kako su u djeteta prisutne mnoge karakteristike PRP-a navedene u raznim istraživanjima i medicinskim priručnicima. Pokazalo se da postoje poboljšanja u djetetovu verbalnom iskazu kao što je uporaba dužih i gramatički ispravnijih rečenica te bolje jezično razumijevanje. Sve navedeno upućuje na zaključak kako je rehabilitacija pomogla te kako je poželjno nastaviti uz stalnu profesionalnu podršku.

Ključne riječi: pervazivni razvojni poremećaj, autizam, deskriptivna analiza, sustav obrazovanja, verbotonalna metoda

Summary

The Work of a Phonetician and a Child with Autism Spectrum Disorders

The thesis describes the work of a phonetician and a child with diagnosed pervasive developmental disorder (PDP). PDP is one of disorders in autism spectrum characterised by poor language comprehension, deficits in communication and speech impairments. Theoretical part consists of the description of autism and its characteristics, the description of education system for children with special needs in Croatia and the description of certain procedures of verbotonal method used in this paper, respectively. The paper focuses on a descriptive analysis of two audio tapes filmed in the period of 5 months. The goal of this study is the description of the work and assessment of progress during the process of rehabilitation. The analysis itself is divided into few areas: reading, writing, calculation and communication, respectively. The results confirm that the child shows most of the characteristics of PDP stated in different articles and medical guides. However, there are evidence of some improvements in the child's verbal behaviour such as longer and grammatically more correct sentences and better language comprehension. It can be concluded that the rehabilitation helped and that it should be continued with permanent professional support of different professionals.

Keywords: pervasive developmental disorder, autism, descriptive analysis, education system, verbotonal method

12. Životopis

Nataša Kunić rođena je 13.12.1991. u Zagrebu. Maturirala je u XVI. gimnaziji s vrlo dobrim uspjehom. Na Filozofskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu 2011. godine upisuje preddiplomski studij fonetike i talijanistike. Diplomski studij fonetike – smjer rehabilitacija slušanja i govora te talijanistike – nastavnički smjer upisuje 2015. godine. U periodu od lipnja do rujna 2011. godine pohađa Università per Stranieri di Perugia u Italiji.

Od rujna 2013. godine do rujna 2017. volontira u Centru za odgoj i obrazovanje Slava Raškaj u Zagrebu u programima integracije i osnovne škole. Ondje radi individualno i u razredu s djecom s različitim dijagnozama: autizam, ADHD, sindrom Down, gluhoća, cerebralna paraliza, mentalna retardacija.

Od stranih jezika tečno govori, piše, razumije i aktivno se služi talijanskim i engleskim. Dobro razumije i govori španjolski jezik, ali se rijetko njime služi.

U suradnji s dr. sc. Markom Likerom, doc. i kolegicom Doroteom Rosandić napravila je istraživanje pod nazivom „Elektropalatografska analiza vokala: preliminarni rezultati“ koje je predstavljeno na skupu Istraživanja govora 2016.

13. Prilozi



PSIHIJATRIJSKA BOLNICA ZA DJECU I MLADEŽ, 049104918
Ivana Kukuljevića 11, 10000 ZAGREB

Psihijatrija

+385(0)1-4862-543, Tajništvo: +385(0)1-4862-501
+385(0)1-4862-511, Dnevna bolnica: +385(0)1-4862-532

Psihijatrijska ambulanta - dr- Dufek Ljiljana

Nalaz timske obrade

Dijagnoza: F84 - Pervazivni razvojni poremećaji

Nalaz psihijatra

Dječak dolazi u pratnji svoje majke u kontroinu timsku obradu, koja jest indiciranom zbog kliničke procjene dječakova psihičkog stanja te oblika školovanja, uz asistenciju u nastavi. Učenik je petog razreda.
Dječak je u redovnom tretmanu logopeda, veoma blag i privržen unutar svakodnevnog obiteljskog i školskog funkcioniranja.
Silno su mu drage i privlačne aktivnosti uz kompjuter, veoma je maštovit, razmišljajući unutar objekata koji nadasve privlače njegovu pažnju.
Ima svoj važni i uobičajeni red i raspored, nikada ne prizna da mu je teško i naporno makar bi takvim moglo biti.
Izuzetno je smjeran i pristojan- godi mu ponašati se veoma pristojno i lijepo.
Unutar grupe djece, očekivano, kao i do sada, izdvojen je, udaljen, i upravo takvo funkcioniranje njemu je ravnotežom.
Tijekom uzimanja heteroanamnestičkih podataka strpljiv je, psihomotorno miran, bez tjeskobe ili ustrašenosti.

Nalaz psihologa

DOB: 12 god; 9 mj.

Primijenjene tehnike: DsTur intervju, Intervju, WISC, LB, Crtež čovjeka.

Dječak dolazi na obradu na inicijativu škole. U pratnji je mama. Polazi 5. razred, ima asistenta u nastavi, prilagođeni program i individualizirani pristup. U pratnji je majka koja navodi da je dječak službeno ima prilagođeni program, ali ustvari uči puni obim gradiva. Ima dijagnosticirane elemente autizma i mentalnu retardaciju. Živi s roditeljima i starijim bratom koji ide u 7. razred. Uključen je u logopedsku terapiju u našoj ustanovi, jednom tjedno ima pomoć u učenju u sklopu Centra Slava Raškaj te mu dva puta tjedno dolazi logoped kući. Loše je socijaliziran jer ne razumije vršnjačke igre a niti oni njihove. Izbirljiv je po pitanju prehrane. Dosta vremena provodi igrajući igrice na kompjutoru. Ima stereotipije, eholalije i stalno nešto priča u sebi. Postavlja jedna te ista pitanja bez obzira što je razumio odgovor. Samostalan je u oblačenju, hranjenju i održavanju higijene. Ne zna vezati vezice.
U našoj se ustanovi redovno obrađuje, a posljednja je obrada bila prije godinu dana te je bila utvrđena intelektualna efikasnost na razini LMR.

Dječak uspostavlja komunikaciju, nešto rjeđe uspostavlja kontakt očima, prihvaća rad, ali je distraktibilan, ne da mu se razmišljati kada mu se postavi pitanje, nego ogovara nasumično. Eholalično ponavlja pitanje, ili jednostavno bez razmišljanja kaže "ne znam". Miran je i uredno surađuje u okviru svojih sposobnosti.

Ispitivanje intelektualne efikasnosti daje globalno rezultat na razini LLMR (CIQ=59; VIQ=56; NVIQ=71). Rezultat neverbalne ljestvice na razini niže vrijednosti granične inteligencije i nešto je bolji od onog na verbalnoj.

Reprodukcija likova LB testa pokazuje manje poteškoće perceptivno-motorne koordinacije. Perceptivna analiza i sinteza ne pokazuju veća odstupanja. Grafomotorika je slabije razvijena. Nema strpljenja u radu.

Crtež čovjeka - identifikaciono je uredan.

Preporučuje se razmotriti bi li za dječakov napredak bolje bilo školovanje u posebnim uvjetima.

Višnja Škevin, prof.
psiholog

Nalaz logopeda

Dječak dolazi u pratnji majke na II kontrolnu timsku obradu. Imao je usporeniji razvoj govora. Polazio vrtić pri COO Slava Raškaj, gdje je aktualno uključen u defektološku terapiju. Odgođen je bio upis u školu. Prolazi odličnim uspjehom. Imaju kod kuće pomoć privatnog defektologa-rehabilitatora 2x tjedno.

Učenik je V raz. , po prilagođenom nastavnom planu i programu, uz individualizaciju postupaka i asistenciju pomoćnika na nastavi, te rad sa edukacijskim rehabilitatorom.

Mišljenje škole ne donose. Majka daje nalaz i mišljenje edukacijskog rehabilitatora ERF- a i defektološki nalaz Centra Slava Raškaj.

Uključen je u logopedsko-defektološku terapiju naše ustanove.

Dječak prihvaća zahtjevniju situaciju, realizira u okviru svojih mogućnosti. Parcijalno odgovara na pitanja, kraće je pažnje. Koncentracija u korelaciji sa interesom koji je selektivan. Teže prati složenije, višestruke naloge i upute. Nešto je lošije jezično razumijevanje. Važno ga je tijekom rada pozitivno potkrepljivati. Povremeno se stereotipno ljulja. Izbjegava pogled.

Teže se održava ciljani dijalog, otežano prati slijed, pjevuši. Povremeno koristi naučene fraze, eholalije, djelomično ponovi pitanje. U artikulaciji je glas R distorziran. Rečenice su nedovoljno gramatički ispravne, sadržajno jednostavnije strukturirane. Uz vraćanje na kontekst odgovara uglavnom jednom riječi.

U pismenom su uratku slova uvećane, neujednačene grafomotorne izvedbe. Nesigurniji je i površan u primjeni pravopisnih pravila. Olovku nepravilno drži. Pisanjem po diktatu ne formira rečenice. Samostalno se pismeno, uz poticaj i vođenje izrazi agramatičkom rečenicom, koja nema formu.

Slabije je razumijevanje pročitane teksta, istoga zahvaća mehanički i površno. Vrlo šturo odgovara na pitanja iz teksta nakon čitanja ispitivača.

Riješi samostalno jednostavne računske zadatke. Tablicu množenja ne zahvaća. Tekstualne zadatke ne riješi samostalno.

Pri dužem zadržavanju na ponuđenim sadržajima pokazuje regresivne oblike ponašanja.

Preporuča se nastavak provođenje logopedske terapije i rad sa edukacijskim rehabilitatorom.

Sanja Taradi, prof.

Nalaz neurologa

Dolazi u pratnji majke u timsku obradu, pitanje je produljenja rada sa asistentom koji s dječakom radi od 1.r. OŠ. I dalje ide 1 x tjedno u CZOO S. Raškaj defektologu, dolazi u našu polikliniku u logopedsku th, imaju privatnog defektologa rehabilitaora 2 x tjedno. Pohađa 5.r.

Miran je i poslušan asistentici, motiviran je raditi. Voli računala, lego kocke.

Spavanje dobro, urednog teka. Stolica i mokrenje uredni. Alergija na lijekove i hranu nepoznata.

Neurološki status: 12g.9mj., OG. 54cm, TM 46kg, TV 147cm

Tjelesno srednje razvijen. Teškoće komunikacije, izbjegava kontakt pogledom. Povremeno stereotipno ljulja i eholalija. Kranijum bez osobitosti, kranijalni živci uredno inerviraju. Vrat slobodan. Dešnjak. Fine kretnje primjerene uz naznačena asociirane pokrete obostrano. Hod po

crti neodmjeren. Ostali neurološki status je u fiziološkim granicama.
EEG: Nalaz je u granicama normale
Dg/ F84 Pervazivni poremećaj F84, Th/ prema nalazima timske obrade
Margita Lončar, dr.. med.

Dijagnoze

F84 Poremećaj autističnog spektra
Teškoće učenja F81

Zaključak

Preporuča se nastavak provođenja logopedске terapije i rad sa edukacijskim rehabilitatorom.

Nastaviti školovanje u postojećim uvjetima , uz asistenciju u nastavi.

Sukladno dobivenom nalazu psiholognje, preporučamo za daljnju budućnost razmotriti bi li za dječakov napredak bilo bolje školovanje u posebnim uvjetima.

Zagreb, 24.02.2017.

Psihijatar:

Ljiljana Dufek , dr.med.

spec. psihijatar
subspecijalist dječje i adolescentne psihijatrije
(0115495)

Ravnatelj:

Prim.dr.sc. Vlatka Boričević-Maršanić , dr.med.

spec. psihijatar
subspecijalist dječje i adolescentne psihijatrije
(0146692)

Datum izdavanja: 24.02.2017. 08:13

Otkazivanje narudžbi za zdravstvene usluge na telefonski broj 01/4862 543 ili na e-mail:
narucivanje@djecja-psihijatrija.hr





Centar za odgoj i obrazovanje «Slava Raškaj»
Hrvatska, 10000 Zagreb, Ulica Vladimira Nazora 47
Tel. +385 1 48 21 201, 48 21 202
Fax. +385 1 48 75 977
E-mail: slava.raškaj-zagreb@zg.hinet.hr

MIŠLI I ENJE

Dg.: Usporen razvoj govora
Poremećaj socijalne komunikacije iz spektra autizma
Retardatio psychomotorica
Insuficientna fina motorika

je učenik 5. razreda osnovne škole Zagrebu. Nastavni plan i program
usvaja uz individualizirani pristup uz asistenta u nastavi.
Rješenjem Centra za socijalnu skrb od 6.11.2012. je priznato pravo na socijalnu uslugu skrb
izvan vlastite obitelji u Centru „Slava Raškaj“ kroz program integracije - pomoć pri uključivanju
programe odgoja i obrazovanja 1x tjedno po 45 minuta.
U Centru Slava Raškaj sa dječakom se radi na rješavanju školskih zadataka, vježbama čitanja i
pisanja, bogaćenju rječnika, vježbama logičkog mišljenja, zaključivanja, usvajanju semantičke i
sintaktičke zakonitosti u govoru – nadopunjavanju riječi i rečenica, odabiru odgovarajućih riječi,
slaganju riječi u smislene rečenice, te socijalnoj interakciji i ponašanju.
Dječak dolazi redovito, marljiv je u radu, zadatke rješava uz pomoć i podršku, a neke uvježbane
samostalno. Lako uči nove riječi, razumije i značenje, ali teže prepričava složenije događaje i priče
Nesiguran je u izvođenju nepoznatih zadataka, ali ih prihvata.
Motiviran je za rad, a pohvala ga veseli.

Preporuka: dječaku je i dalje potrebno strukturirano, intenzivno i permanentno poticanje razvoja, pa
predlažem da se nastavi obrazovanje u redovnoj školi uz podršku i pomoć asistenta u nastavi, te
vježbe govora i pomoć u učenju u našem Centru.

U Zagrebu, 24.1.2017.



Jasmina Švelec, prof.def.



Tel. +385 1 48 21 201, 48 21 202; Fax. +385 1 48 75 977;
E-mail: slava.raškaj-zagreb@zg.hinet.hr

**PSIHIJATRIJSKA BOLNICA ZA DJECU I MLADEŽ, 049104918**

Ivana Kukuljevića 11, 10000 ZAGREB

Email: tajnistvo@djecja-psihijatrija.hr, Web: www.djecja-psihijatrija.hr

Ravnateljstvo: +385 (0)1 48-62-500, Fax.: +385 (0)1 48-22-501

Naručivanje: +385(0)1-4862-543, Tajništvo: +385(0)1-4862-501

Naručivanje email: naručivanje@djecja-psihijatrija.hr

Bolnički odjel: +385(0)1-4862-511, Dnevna bolnica: +385(0)1-4862-532

Žiro račun: 1, OIB: 51196068839, MB: 3222985

Psihijatrijska ambulanta - dr. Merkaš Mirića

Nalaz timske obrade**Nalaz psihijatra**

Kontrolna timska obrada inicijativom škole i u pratnji majke. Kao razlog dolaska navodi procjenu psihofizičkih sposobnosti i mišljenje o nastavku školovanja. Zadnja obrada u ožujku prošle godine kada je preporučan prilagođeni program uz podršku asistenta u nastavi te nastavak logopedsko-defektološkog tretmana (Dg: F84, F81).

Nadopuna anamneze: Od zadnje obrade majka negira teže tjelesne bolesti ili ozljeđivanja.

Sada je uč. 4. razreda. Osim pomoći majke koja radi SRV(4 sata) ima dodatne oblike pomoći u učenju, 2x tj. kod kuće defektolog i 1x tj. "S. Raškaj", 1x tj. pomoć defektologa u školi.

San- uredan. Apetit dobar, izbirljiv u pogledu prehrane. Stolica i mokrenje -kontrolirani, Funkcionira bolje na jedanna jedan, a u većoj skupini slabije kada se izolira.

Psihički status: kod dolaska vrlo topao, površno vedrog raspoloženja, nakon odvajanja od majke postaje ozbiljan, tada evidentne izraženije smetnje u komunikaciji i eholalija, odgovori van konteksta, postupno sve izraženiji nemir, ritmičke kretnje, pažnja i koncentracija osciliraju, surađuje uz poticaj u skladu sa svojim mogućnostima.

Dg: F84, F70, F81

Nalaz psihologa

Prof. V. Škevin

DOB: 11 god; 9 mj.

Primijenjene tehnike: DsTur intervju, Intervju, WISC, LB, Crtež čovjeka.

Dječak dolazi na kontrolnu obradu na inicijativu škole. Polazi 4. razred o.š. i ima prilagođeni program te ima od 1. razreda asistenta u nastavi.

Prema riječima majke voli raditi i sve riješi no potpuno je nesamostalan u radu.

U školi se izolira od društva vršnjaka, vjerojatno zbog nerazumijevanja igre. Loše govori jezik. Od rane dobi uključen u logopedsku terapiju koju načelno i dalje polazi. Pod nastavom je miran, poslušan i dobar.

Otežano je razumijevanje zahtjeva, pitanja, gradiva.

Jako puno vremena provodi igrajući igrice. Majka, koja je u pratnji opisuje ga kao maštovitog. Živi s roditeljima i starijim bratom koji mu je uzor i puno mu pomaže.

Dječak ostvaruje komunikaciju na poticaj i površno. Nešto rjeđe uspostavlja kontakt očima, spremno surađuje no treba ga neprekidno poticati i usmjeravati. Na postavljena pitanja zna odgovarati izvan konteksta i to više u situaciji kada treba donijeti svoj sud dok na pitanja opće poučenosti adekvatnije odgovara. Evidentne su eholalije, pjevuši.

Ispitivanje intelektualne efikasnosti daje globalno rezultat na razini LMR (CIQ=54; VIQ=55; NVIQ=61).

Postiže prosječan uspjeh na testu perceptivne organizacije vizualno prezentiranog sadržaja, a na ostalim je testovima uspjeh značajno slabiji.

Reprodukcija likova LB testa pokazuje poteškoće perceptivno-motorne koordinacije indikativno na diskretnu organsku disfunkciju SZS-a. Mehanički relativno dobro izvodi crteže.

Crtež čovjeka - identifikaciono je uredna. Nezreo je.

Prilog C.1 – 1. dio nalaza timske obrade iz 2016. godine

Preporučuje se nastavak školovanja u postojećim uvjetima. Dječak je i dalje nesamostalan i potrebna mu je pomoć u učenju usmjeravanje.

Nalaz logopeda

Prof. S. Taradi

Dječak dolazi u pratnji majke na II kontrolnu timsku obradu. Imao je usporeni razvoj govora. Polazio vrtić pri COO Slava Raškaj, gdje je aktualno uključen u logopedsku terapiju. Odgođen je bio upis u školu. Prolazi odličnim uspjehom. Učenik je IV raz. ", po prilagođenom nastavnom planu i programu, uz asistenciju pomoćnika u nastavi i logopedsko-defektološki tretman. Izbirljiv u prehrani. Mišljenje škole o napredovanju dječaka ne donose. Majka dječaka ima SRV.

Dječak prihvaća zahtjevniju situaciju, bude uglavnom miran. Realizira zadano u okviru svojih mogućnosti. Parcijalno odgovara na pitanja, kraće je pažnje. Koncentracija je u korelaciji sa interesom koji je selektivan. Lošije je jezično razumijevanje. Važno ga je tijekom rada pozitivno potkrepljivati.

Teže se održava ciljani dijalog. Povremeno koristi naučene fraze, djelomično ponovi pitanje. U artikulaciji je glas R distorziran. Rečenice su strukturno i sadržajno jednostavnije, slabije gramatički ispravne.

U pismenom su uratku slova neujednačene grafomotorne izvedbe. Nesigurniji je i površan u primjeni pravopisnih pravila. Olovku nepravilno drži. Slabije je razumijevanje pročitane teksta, istoga zahvaća mehanički i površno. Vrlo šturo, obično jednom riječi odgovara na pitanja iz teksta, povremeno neadekvatno. Teže u računanju prelazi desetice. Ne zahvaća samostalno tekstualne zadatke.

Dg: Specifične teškoće učenja (F81)

Preporuča se nadalje provođenje logopedsko-defektološkog tretmana, pomoć u učenju, prilagođeni nastavni plan i program uz asistenciju pomoćnika u nastavi.

Nalaz neurologa

Dr. M. Lončar, spec. neurolog:

Neurološki status: 11g.9mj., OG. 54cm, TMM 43kg, TV 143cm

Tjelesno srednje razvijen. Zaigran, teškoće komunikacije. Oskudnijeg znanja za dob. Kranijum bez osobitosti, kranijalni živci uredno inerviraju. Vrat slobodan. Dešnjak. Fine kretnje primjerne uz naznačene asociirane pokrete obostrano. Hod po crti neodmjeren. Ostali neurološki status je u fiziološkim granicama.

EEG: Nalaz je još u granicama normale, viševoltažan.

Th/ nastavak defektološko-logopedskog tretmana i preporuke timske obrade.

Dijagnoza

Pervazivni razvojni poremećaj(F 84)

LMR(F70)

Specifične teškoće učenja (F81)

Zaključak

S obzirom na rezultate obrade preporuča se nadalje provođenje logopedsko-defektološkog tretmana, pomoć u učenju, prilagođeni nastavni plan i program uz asistenciju pomoćnika u nastavi.

Psihijatar:

Mirica Merkaš, dr.med.

spec. psihijatar

subspecijalist dječje i adolescentne psihijatrije
(0057452)